

O caminho da saúde sexual e reprodutiva na América Latina

Gabriela Bonifacio y Laura Woo

“Entre el deber y el querer”. Motivaciones femeninas para cuidar en la vejez

María Concepción Arroyo; Verónica Montes de Oca y Sagrario Garay

Segregación residencial en la Región Metropolitana de Córdoba en el nuevo modelo de urbanización. Censos 2001 y 2010

Florencia Molinatti

Vulnerabilidad de la población migrante de México frente a la pandemia del COVID-19

Telésforo Ramírez y Fernando Lozano

Lógica argumental de las políticas sobre envejecimiento y vejez en Uruguay: producción de sentido, tensiones y hegemonías

Fernando Berriel y Carolina Guidotti

Modelación bayesiana de patrones espacio temporales de la incidencia acumulada de Covid-19 en municipios de México

Gerardo Núñez Medina

Género y trabajo. El sostenimiento económico de los hogares en México

Mario Martínez y Sabrina Ferraris

Family structure, living arrangements and income inequality in Guatemala between 2000 and 2014

Ilya María Espino

Contenido

- 4 Nota de las editoras
Irene Casique y Sonia M. Frías
- 5 O caminho da saúde sexual e reprodutiva na América Latina: uma análise temporal de indicadores para cinco países da Regiões
Gabriela Marise de Oliveira Bonifácio y Laura Lídia Rodriguez Wong
- 30 "Entre el deber y el querer": El proceso y las motivaciones del cuidado femenino en la vejez*
María Concepción Arroyo, Verónica Montes de Oca y Sagrario Garay Villegas
- 63 Segregación residencial en la Región Metropolitana de Córdoba en el nuevo modelo de urbanización en Argentina: Censos 2001 y 2010
Florencia Molinatti
- 102 Vulnerabilidad de la población migrante de México frente a la pandemia del COVID-19?
Telésforo Ramírez-García y Fernando Lozano Ascencio
- 135 Lógica argumental de las políticas sobre envejecimiento y vejez en Uruguay: producción de sentido, tensiones y hegemonías
Fernando Berriel y Carolina A. Guidotti Gonzalez
- 160 Modelación bayesiana de patrones espacio-temporales de la incidencia acumulada de COVID-19 en municipios de México
Gerardo Núñez Medina
- 179 Género y trabajo. El sostenimiento económico de los hogares en México
Mario Martínez Salgado y Sabrina Ferraris
- 205 Family structure, living arrangements and income inequality in Guatemala between 2000 and 2014
Ilya Espino, Ana Hermeto y Luciana Luz
- 231 Posverdad, ideología y ciencia en los debates actuales sobre población y desarrollo
Jorge Rodríguez Vignoli

Revista Latinoamericana de Población
ISSN 2393-6401
Avenida Universidad 1001, Chamilpa,
A.P. 4-106, C.P. 62431
Cuernavaca, Morelos, México

Editoras:

Irene Casique y Sonia M. Frías

Comité editorial:

Susana Adamo, Wanda Cabella, Dídimo Castillo Fernández, Suzana Cavenaghi, Marcela Cerrutti, Joice Melo, Ignacio Pardo, Jorge Andrés Rodríguez Vignoli, Fermina Rojo y Tania Vásquez,

Consejo editorial:

Carlos Aramburú, Gilbert Brenes-Camacho, María Teresa Castro, Anitza Freitez, José Miguel Guzmán, Paulo Saad, María Coleta de Oliveira, Edith Alejandra Pantelides, Adela Pellegrino, Joseph Potter, Eduardo Rios Neto, Miguel Villa y Ma. Eugenia Zavala.

Diseño:

Ana Laura Mayer Olagaray

Corrección de estilo:

Eliezer Cuesta Gómez

Patrocinios:

*Asociación Latinoamericana de Población
Fondo de Población de las Naciones Unidas
Universidad Nacional Autónoma de México
Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias*



Las opiniones expresadas en los artículos aquí publicados son de exclusiva responsabilidad de los/as autores/as y no de las instituciones involucradas.

The views expressed in this journal are those of the authors and is not responsibility of the institutions involved.

Nota de las editoras

Cerramos un año difícil y retador para adentrarnos en un nuevo año, 2021, que sabemos no será más sencillo. Reconocemos las heridas personales y sociales que nos dejó el 2020 pero miramos hacia adelante con el corazón abierto a la esperanza y con la conciencia de nuestra responsabilidad para construir un mundo de igualdad y de bienestar para todos desde nuestro quehacer como estudiosos de la población.

Frente a la tarea de proponer y construir soluciones ante los múltiples problemas que enfrenta el mundo y nuestra región latinoamericana, encontramos particular fortaleza en la existencia de nuestra asociación, ALAP, que nos brinda diversidad de voces y miradas para entretejer los caminos. Desde ella y como colectivo podemos multiplicar el impacto de nuestros esfuerzos y propuesta de posibles salidas a la difícil realidad actual.

En ese sentido celebramos la oportunidad del reencuentro que nos brindó el pasado congreso de ALAP en diciembre del 2020. Desde un espacio virtual, pero aun así cercano, pudimos refrendar y reavivar los lazos que nos unen, los retos, pensamientos y reflexiones que nos apasionan y también, por supuesto, las relaciones afectivas que alimentan nuestra convivencia. En el marco del congreso atestiguamos la salida de la anterior mesa directiva de ALAP y la entrada de la nueva. A ambas mesas, y de manera particular a María Marta, Nacho y Joice, expresamos nuestro profundo agradecimiento por confiarnos la tarea de dirigir RELAP en estos dos períodos.

Este nuevo número de RELAP incluye importantes y muy diversas contribuciones: sobre la salud sexual y reproductiva en América Latina, las tareas de cuidado de personas mayores, la lógica argumental de las políticas de envejecimiento en Uruguay, los migrantes mexicanos y el COVID-19, la segregación residencial en Córdoba, una modelación bayesiana de la incidencia acumulada de COVID-19 en México, la relación de la estructura familiar y los arreglos de vivienda con las desigualdades por ingreso en Guatemala, y el rol del género y del trabajo en el sostenimiento económico de los hogares en México. Esperamos que en ellos encuentren todos nuevas ideas y evidencias para enriquecer sus propias investigaciones y tareas.

Cerramos esta nota con un sentido recuerdo de nuestros queridos maestros, colegas y amigos que ya no están entre nosotros: Brígida García y José Alberto Magno de Carvalho, quienes hicieron generosos e importantes aportes a la comunidad alapiana, y a quienes siempre llevaremos en nuestros corazones.

*Irene Casique
Sonia M. Frías*

O caminho da saúde sexual e reprodutiva na América Latina: uma análise temporal de indicadores para cinco países da Região

The path of sexual and reproductive health in Latin America: a temporal analysis of indicators in five countries in the Region

Gabriela Marise de Oliveira Bonifácio

Orcid: 0000-0001-5607-9481

gabriela.o.bonifacio@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

Laura Lídia Rodriguez Wong

Orcid: 0000-0002-4041-1985

lwong@cedeplar.ufmg.br

Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil

Resumo

Apresenta-se a evolução do padrão reprodutivo de diferentes países da América Latina com níveis de fecundidade distintos, procurando entender se a Região está tornando-se mais homogênea em termos de comportamento reprodutivo. Utilizam-se como indicadores desse padrão: proporção de mulheres sem filhos, idade mediana à primeira união e ao ter o primeiro filho e presença de filho ao usar contracepção pela primeira vez. Os dados provêm de pesquisas sobre saúde reprodutiva de Brasil, Colômbia, El Salvador, Peru, e República Dominicana em três pontos no tempo: décadas de 80 e 90 e início dos anos 2000 segundo idade e escolaridade. Os resultados mostram que as diferenças estão diminuindo entre os países com a proximidade dos níveis de fecundidade, mas ainda permanecem brechas por escolaridade que sugerem ampliar-se dentro dos países. Os

Palavras-chave

Fecundidade

Mulheres sem filhos

Padrão reprodutivo

Idade ao primeiro filho

América Latina e Caribe

DHS

RHS

resultados oferecem importantes insumos para entender os trajetos delineados por diferentes gerações nos países da Região no que se refere ao padrão reprodutivo.

Abstract

The paper presents the evolution of the reproductive pattern of different Latin American countries with different levels of fertility; the objective is to understand whether the Region is acquiring homogeneity in terms of reproductive behavior. Indicators of this pattern are the proportion of childless women, the median age at first marriage and first child, and the presence of child when using contraception for the first time. The data come from reproductive health surveys from Brazil, Colombia, El Salvador, Peru, and the Dominican Republic at three points on time: the 1980s and 1990s, and the early 2000s according to age and education. Results show that differences are narrowing across countries as well as the fertility levels, but gaps within the country remain. The results offer important inputs to understand the paths outlined by different generations in the countries of the Region regarding the reproductive pattern.

Keywords

Fertility
Childless women
Reproductive pattern
Age at first birth
Latin America and the Caribbean
DHS
RHS

Recibido: 23/07/2019

Aceptado: 23/12/2019

Introdução¹

O início do processo de transição da fecundidade na América Latina e Caribe (ALC) está intimamente relacionado às mudanças no comportamento sexual e reprodutivo da população, especialmente da parcela feminina. Os métodos modernos tornaram-se mais comuns, mas, ao mesmo tempo, a idade média à reprodução diminuiu. Daí a elevada incidência de gravidez na adolescência na maioria dos países latino-americanos, com o uso de contracepção ocorrendo com maior frequência somente após o nascimento do primeiro filho (Rodríguez Vignoli, 2005). Desse modo, a reprodução inicia-se a uma idade jovem, porém termina a uma idade também jovem, indicando que, na Região, o uso

¹ Este artigo é um subproduto da tese *Evolução do padrão de fecundidade na América Latina: em busca de uma idiossincrasia* (Bonifácio, 2016). Uma versão preliminar foi apresentada no 8º Congreso Internacional de la Asociación Latinoamericana de Población, em Puebla, México (2018, outubro). As autoras agradecem às Agências brasileiras de fomento à pesquisa, Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo apoio recebido no desenvolvimento deste trabalho. Agradecem, igualmente, os comentários e sugestões dos pareceristas, que contribuíram, sobremaneira, para a evolução e melhorias desse trabalho.

de contraceptivo destina-se à limitação do número de filhos antes que ao adiamento ou espaçamento dos nascimentos, como observa-se em países europeus (Cavenaghi e Alves, 2011).

Esse perfil, no entanto, não parece ter mudado na atualidade, mesmo com o declínio constante do nível de fecundidade dos países. Nesse sentido, o trabalho indaga sobre se o declínio do nível de fecundidade dá-se a um ritmo diferente daquele notado na transformação nos indicadores de comportamento sexual e reprodutivo. É possível que os países avancem no processo de transição de fecundidade sem alterar o perfil de comportamento sexual e reprodutivo observado no início da transição? Além disso, os países iniciaram o processo em épocas e com ritmos de queda distintos, sendo assim, os diferentes níveis de fecundidade observados na atualidade refletem perfis de comportamento sexual e reprodutivo também diferentes entre os países?

Sabendo-se que a fecundidade afeta e é afetada pelo comportamento sexual e reprodutivo da população, esperar-se-ia uma sincronização na medida em que o país avança no processo de transição. Como consequência dessa relação, espera-se que países com níveis distintos de fecundidade também apresentem perfis reprodutivos igualmente distintos, mas cujas diferenças tendam a diminuir quando a fecundidade atingir níveis baixos. Sendo assim, mesmo que ALC seja bastante heterogênea em sua constituição, as disparidades entre os países, no tocante à saúde sexual e reprodutiva (SSR), deveriam também decrescer com o tempo.

Por fim, salienta-se que, ao propor a análise desses tópicos, busca-se contribuir para o estudo da fecundidade e SSR sob uma perspectiva comparada na América Latina, oferecendo elementos que permitam entender o processo de transição em contextos distintos, e também entre gerações distintas, já que o estudo é realizado para grupos etários.

Considerações sobre a transição de fecundidade na América Latina e Caribe

A classificação dos países latino-americanos, no que refere-se ao comportamento sexual e reprodutivo, não é incomum nos estudos demográficos. Zavala de Cosío (1993), por exemplo, classificou um conjunto de países em três grupos, segundo diferenças e semelhanças quanto a nupcialidade; estudo do (Centro Latino-Americanano e Caribenho de Demografia, 1990), classificou os países latino-americanos em cinco grupos, segundo o nível inicial da fecundidade e a velocidade de queda; as Nações Unidas (United Nations,

Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2014), por sua vez, classificam os países segundo o regime de fecundidade —baixo, médio e alto— e o comportamento de indicadores, como idade à primeira união e ao ter o primeiro filho e uso de contracepção. Seguindo a linha dos estudos citados, este artigo analisa as mudanças no perfil reprodutivo —que abrange a proporção de mulheres sem filhos, a idade à primeira união e ao ter o primeiro filho e a presença de filho ao usar contracepção pela primeira vez— de diferentes países latino-americanos, a fim de entender como esse perfil evoluiu no período recente.

A Região da América Latina e o Caribe encontra-se em fase de mudanças no seu padrão reprodutivo, tal como ocorreu, no passado, na Europa. A transição da fecundidade na ALC tem sido marcada pelo ritmo acelerado de declínio no tamanho da prole, facilitado pela difusão dos métodos contraceptivos modernos entre os diferentes estratos populacionais. A prática contraceptiva teria se iniciado entre as pessoas mais abastadas e nas áreas metropolitanas (Mundigo, 1996) porém, com a facilidade dos meios de comunicação e transporte, os canais de difusão dos ideais de família ampliaram-se e alcançaram os estratos mais baixos da sociedade, acelerando o ritmo da transição (Bongaarts e Watkins, 1996). Desse modo, novos ideais de comportamento reprodutivo alcançaram a realidade latino-americana, impulsionados pelo apoio e financiamento de programas internacionais de planejamento familiar (Mundigo, 1996).

Os contraceptivos modernos foram adotados majoritariamente pelas mulheres mais velhas no primeiro momento, com a finalidade de terminar a reprodução; somente depois é que passaram a ser empregados pelas mulheres mais jovens (Tsui, 1985). O resultado foi a redução da idade média à reprodução na ALC. Esta realidade manteve-se ao longo da transição, de modo que, mesmo com o declínio constante da fecundidade, a idade ao ter o primeiro filho permaneceu baixa, juntamente com a idade à primeira união. Segundo Esteve e Florez-Paredes (2014), apesar do declínio considerável da fecundidade e de mudanças nos padrões de união, no tamanho médio da prole e no contexto socioeconômico e político dos países, a idade das mulheres à primeira união e ao ter o primeiro filho permaneceu estável tanto no tempo quanto entre coortes, chamando a atenção para o “paradoxo da estabilidade” (p. 44). Essa característica do padrão reprodutivo latino-americano o diferenciou daquele observado nos países desenvolvidos, principalmente a Europa Ocidental, onde a proporção de uniões precoces ou maternidade adolescente são baixas, na generalidade dos estratos sociais, conforme Rodríguez Vignoli, Di Cesare e Páez (2017). Neste cenário, o declínio da fecundidade na ALC surge, aparentemente,

desacompanhada de mudanças significativas no padrão reprodutivo, haja vista que dois importantes fatores que o compõem —a idade à primeira união e a idade ao ter o primeiro filho— permanecem estáveis desde o início da transição. Esta estabilidade justifica indagar se o declínio da fecundidade, isto é, seu nível, dá-se a um ritmo diferente daqueles dois indicadores.

O nível de fecundidade continua declinando na Região, e alguns países já apresentam Taxa de Fecundidade Total (TFT) em um patamar abaixo da reposição, com destaque para o Brasil, onde houve diminuição da fecundidade entre as adolescentes (Carvalho, Gonçalves e Silva, 2018). Todavia, nas primeiras décadas do século XXI, foi possível verificar que a progressão para filhos de ordem 2 ou superior diminuiu, enquanto que as mulheres de parturição zero e 1 aumentaram sua participação (Cavenaghi e Alves, 2013). Isto evidencia mudanças no padrão reprodutivo pelas quais este país passa. O fato não é único na Região. Rosero-Bixby, Castro-Martín e Martín-García (2009) observaram o aumento da proporção de mulheres latino-americanas com vinte ou trinta anos de idade que não fizeram a transição para a maternidade entre a década de 70 e primeiro quinquênio de 2000, o que sugere um adiamento da maternidade, bem como a redução da proporção de mulheres que tiveram o primeiro filho nas idades abaixo de 30 anos. Esta realidade parece se generalizar na Região.

Segundo dados da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (2018), desde 2013 a fecundidade adolescente vem apresentando redução em número importante de países, em grande medida devido ao maior acesso e uso de anticonceptivos. Ademais, ainda conforme a mesma instituição, a rápida convergência do nível de fecundidade permitiu que, na atualidade, as diferenças entre os países com menor e maior fecundidade se reduzissem notavelmente. Rodríguez Vignoli (2014) mostra que, junto do declínio da fecundidade, as diferenças socioeconômicas da intensidade reprodutiva se estreitaram na ALC, apesar de ainda serem grandes, em decorrência da diminuição da fecundidade nos grupos mais pobres. Isto é, a nova realidade que desponta na ALC parece indicar que o padrão reprodutivo está em transformação e que as diferenças entre os países estão diminuindo, bem como suas divergências internas. Deste modo, este trabalho objetiva saber se há um processo de convergência na Região, na medida em que os perfis reprodutivos dos países convergiriam ocasionando diminuições nos já baixos níveis de fecundidade.

As informações apresentadas alimentam a hipótese de que padrões reprodutivos similares levam a níveis de fecundidade parecidos, embora nem

sempre níveis similares de fecundidade traduzam perfis semelhantes. Isso significa afirmar que, na medida em que os países vão alterando o seu padrão reprodutivo —com o adiamento do início da reprodução, maior uso de contraceptivos, diminuição da parturição, por exemplo—, alterar-se-á o nível de fecundidade, já que há uma relação intrínseca entre eles. Nesse sentido, os diferentes níveis de fecundidade, observados na ALC atualmente, são consequentes de padrões reprodutivos desiguais, mas esse cenário está mudando, pois há alterações ocorrendo na Região em um sentido de maior homogeneidade nos padrões, o que tem levado a uma aproximação dos países quanto ao nível de fecundidade.

Como explicar, no entanto, o declínio da fecundidade na ALC, mesmo com a idade à primeira união e ao ter o primeiro filho ter permanecido praticamente constante? Este fato não contradiz a hipótese delineada. A constância não significa que o perfil reprodutivo dos países não tenha alterado, mas, sim, que o nível de fecundidade foi menos influenciado por esses indicadores do que por outros. No que tange à idade ao ter o primeiro filho, sabe-se que o declínio da fecundidade ocorre, primeiramente, nas parturições de ordem elevada. Daí que, ao analisar o declínio do nível de fecundidade para os países latino-americanos, a idade ao ter o primeiro filho interfere pouco, já que as mulheres sempre tiveram filho jovens, mas o que foi alterado foi o número deles. Na Europa isso também ocorreu (Knodel, 1987). Por isso tal indicador teve influência pequena na mudança do nível de fecundidade até agora. Quanto à idade à primeira união, embora seja um importante indicador para analisar o perfil reprodutivo, de acordo com García e Rojas (2001), na América Latina, ela manteve-se aproximadamente estável ao longo do curso do século XX, não possuindo um papel importante no processo de redução da fecundidade. Contudo, evidências recentes mostram, pelo menos no que tange à idade ao primeiro filho, que essa tendência de estabilidade está mudando, o que poderá impactar o nível de fecundidade.

Metodologia

Objetivos

A fim de captar as mudanças que ocorreram na ALC, durante o processo de transição da fecundidade, esse trabalho toma como objetivo apresentar a evolução de um conjunto de indicadores no tempo, para cinco países da Região —Brasil, Colômbia, El Salvador, Peru e Rep. Dominicana— que possuem níveis de fecundidade atual diferentes, portanto, encontram-se em momentos distintos do processo de transição. Estes indicadores

são: proporção de mulheres sem filhos, idade mediana (\bar{M}) à primeira união e ao ter o primeiro filho e presença de filho ao usar contracepção pela primeira vez. Além disso, procurar-se-á analisar esse conjunto de indicadores por grupos etários e escolaridade das mulheres, de maneira a verificar diferenças entre segmentos da população, uma vez que tais características são fatores preponderantes no estudo de fecundidade e saúde sexual e reprodutiva na Região.

Dados e método

Os dados analisados são obtidos, essencialmente, das pesquisas do tipo DHS (Demographic Health Survey) e RHS (Reproductive Health Survey) em três pontos no tempo: década de 80, década 90 e a pesquisa mais recente disponível desde 2000. Essas pesquisas possuem uma série de variáveis que permitem o cálculo de indicadores de SSR e de fecundidade, além de seguirem um roteiro de questionário e um modelo de tratamento e divulgação das informações muito parecido, permitindo análises nacionais comparativas (Bonifácio, 2016).

As mulheres em idade reprodutiva, consideradas como tendo entre 15 - 44 anos de idade, constituem a população alvo. A exclusão dos homens se deve unicamente a ausência —ou escassez— de informações para essa população nas bases de dados estudadas. Os cinco países foram escolhidos por possuírem níveis de fecundidade diferentes: abaixo do nível de reposição (Brasil); próximo da reposição (Colômbia) e acima do nível de reposição (El Salvador, Peru e Rep. Dominicana).

Os indicadores são analisados por grupos etários e, também, por três níveis de escolaridade: baixa, média e alta. Essa divisão foi a maneira efetiva encontrada para permitir uma comparação entre os países, sem prejuízo ao fato de possuírem sistemas de ensino distintos. Eles foram determinados a partir da divisão da variável discreta “anos de estudo” ou estimada usando variáveis de escolaridade similares, em tercis. Desta forma, em que pesem sistemas educacionais nacionais específicos, o universo estudado refere-se a mulheres com baixa, média ou alta escolaridade².

2 Ao realizar tal divisão, mudanças nos sistemas de ensino ou ganhos de escolaridade, nos países analisados, ao longo do tempo, não afetam o poder discriminatório do indicador criado, uma vez que baseia-se na distribuição de anos de estudo em cada período. É verdade, por um lado, que, *alta escolaridade*, por exemplo, não possui o mesmo significado quanto a nível de qualificação em termos de recursos humanos nos anos 1980 ou 2000; por outro lado, no entanto, no sentido sociológico de estratificação, seria uma estratégia válida de classificação. Mulheres de *alta escolaridade* na década de 80 possuiriam a mesma conotação qualitativa de mulheres de *alta escolaridade* em 2000.

Em relação ao cálculo dos indicadores, destacam-se alguns apontamentos. A idade mediana (\bar{M}) à primeira união ou ao ter o primeiro filho, foi obtida a partir do grupo etário 25 - 29³. Para o indicador “proporção de mulheres sem filhos”, a análise realiza-se apenas para os três primeiros grupos etários (15 - 19, 20 - 24 e 25 - 29). Isso porque o comportamento reprodutivo dessas coortes mais jovens é mais representativo da realidade da época em que as pesquisas foram realizadas, uma vez que as mulheres das coortes mais velhas estiveram expostas a um contexto de fecundidade anterior aos períodos de análise considerados. Por fim, cabe salientar que nem todos os indicadores puderam ser estimados para todos os países nos três pontos de tempo determinados, devido à ausência de informações necessárias nas bases de dados. É o que ocorre com El Salvador e República Dominicana.

Resultados e discussão

A fim de facilitar a interpretação dos resultados, a divisão temporal foi realizada para três períodos, sendo que o primeiro refere-se, praticamente, à metade da década de 80 e o segundo período, similarmente, à metade dos anos 90. Para facilidade de leitura, este texto referirá estes períodos como anos 80 e 90, e após 2000, respectivamente. O período mais recente abrange uma mais ampla diversidade de anos calendários, no qual Brasil e Colômbia possuem, respectivamente, os dados menos e mais recentes, tal como indicado na Tabela 1. Nela inclui-se, também, a Taxa de Fecundidade Total (TFT), mostrando o acentuado e generalizado declínio do nível de fecundidade no período estudado. Deduz-se, da informação apresentada, que Brasil e El Salvador foram os países com a queda mais acelerada, com uma média equivalente a 0,4 filhos a menos a cada cinco anos calendários.

A transformação que ocorreu na fecundidade destes países é produto de mudanças no comportamento reprodutivo. A seguir, considera-se a proporção de mulheres que tinham tido filho na época do início da prática contraceptiva —primeira vez— como indicador da ausência da contracepção na exposição ao risco de ter filhos ou *proteção contraceptiva*.

Nos anos 80, entre as coortes mais velhas, a quase totalidade das mulheres já tinha filho quando usou método pela primeira vez. Entre as jovens,

³ O cálculo de à primeira união, ou ao ter o primeiro filho, é realizado a partir das distribuições percentuais acumuladas, por idade simples, da idade à primeira união/primeiro filho. A mediana é interpolada linearmente entre os valores nas idades nas quais 50 por cento ou mais das mulheres uniram-se/tiveram o primeiro filho. Desse modo, os grupos etários mais jovens (15 - 19 e 20 - 24), são excluídos pois menos da metade das mulheres, na data da entrevista, uniram-se ou tiveram o primeiro filho antes dos 25 anos. Para um detalhamento maior sobre o cálculo das idades medianas, ver Rutstein, S. O. e Rojas, G. (2006).

embora em menor intensidade, relativamente às mais velhas, a proporção também era considerável: mais da metade das mulheres com idades 20-24, excetuando o Brasil, declarou já ter tido filho quando começou a usar contracepção (ver Tabela 2).

Tabela 1
Taxa de Fecundidade Total (TFT) para países selecionados, nos três períodos de análise. América Latina e Caribe. Mulheres de 15-49 anos

País	Ano da Pesquisa			TFT			N		
	Período	1ro.	2do.	3ro.	1ro.	2do.	3ro.	1ro.	2do.
Brasil	1986	1996	2006	3.45	2.54	1.79	3,647	7,323	8,762
Colômbia	1986	1995	2015	3.21	2.97	1.97	2,940	6,565	28,742
El Salvador	1985	1998	2008	4.21	3.51	2.42	3,297	11,142	10,253
Peru	1986	1996	2012	4.12	3.54	2.56	2,824	16,812	13,549
Rep. Dominicana	1986	1996	2013	3.69	3.17	2.48	4,276	5,206	5,627

Fonte: Pesquisas DHS e RHS realizadas nos anos determinados para cada país.

Tabela 2
Proporção de mulheres que já tinham filho nascido vivo quando do primeiro uso de método contraceptivo. Brasil, Colômbia, El Salvador, Peru, Rep. Dominicana e El Salvador. Mulheres de 15-44 anos

Período	País	Presença de Filho ao Usar Método Contraceptivo Pela Primeira Vez						N
		15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	
Anos 80								
	Brasil	35.8	40.0	43.6	56.7	69.6	76.6	3,514
	Colômbia	41.1	65.3	73.3	83.8	89.2	94.1	2,614
	Peru	34.8	66.1	76.6	87.6	89.7	94.6	1,949
	Rep. Dominicana	53.7	71.5	79.7	84.9	91.9	93.6	3,446
Anos 90								
	Brasil	16.8	27.2	33.5	41.7	47.2	55.4	8,212
	Colômbia	24.8	43.6	51.1	62.3	68.1	75.6	6,918
	El Salvador	45.8	63.3	78.1	86.4	85.1	86.2	2,421
	Peru	31.5	48.2	65.3	73.8	80.5	84.3	15,877
	Rep. Dominicana	41.8	55.4	66.2	74.1	81.0	87.3	4,918
Após anos 2000								
	Brasil	5.7	11.9	18.2	24.8	27.6	31.2	11,951
	Colômbia	9.9	20.1	31.6	39.7	45.3	52.0	36,913
	El Salvador	22.0	39.3	61.7	74.4	77.0	83.2	2,928
	Peru	12.0	24.1	36.7	46.3	54.4	63.1	7,146

Fonte: Pesquisas DHS e RHS realizadas nos anos determinados para cada país.

Desse modo, tanto as coortes mais velhas, quanto as mais jovens, iniciavam a prática contraceptiva, em grande parte, após ter tido filho, como já havia observado Rodríguez Vignoli (2005), indicando, por um lado, o que denominados *ausência de proteção contraceptiva*, principalmente nas idades mais jovens e, por outro lado, o caráter terminativo da contracepção no processo reprodutivo das latino-americanas. Essa realidade muda no transcorrer do tempo. Nos anos 90 e seguintes, no geral, a proporção daquelas que iniciaram a prática contraceptiva, já tendo tido filhos, reduziu-se consideravelmente; saliente-se que as proporções relativas às mulheres mais velhas (40 - 44) são, no geral, menores ainda que aquelas mostradas pelas mais jovens (20 - 24) nos anos 80 (ver os destaques da Tabela 2). No período mais recente, as menores proporções observaram-se no Brasil, onde uma menor parcela das mulheres, em todas as idades, tinha filho ao iniciar a prática contraceptiva. El Salvador também apresentou quedas importantes, neste indicador, contudo, é o país onde haveria menos *proteção contraceptiva* entre as mulheres expostas ao risco de ter filho, haja vista que é apenas nas coortes mais jovens (15 - 24 anos) onde a proporção é menor a 50%, no período mais recente.

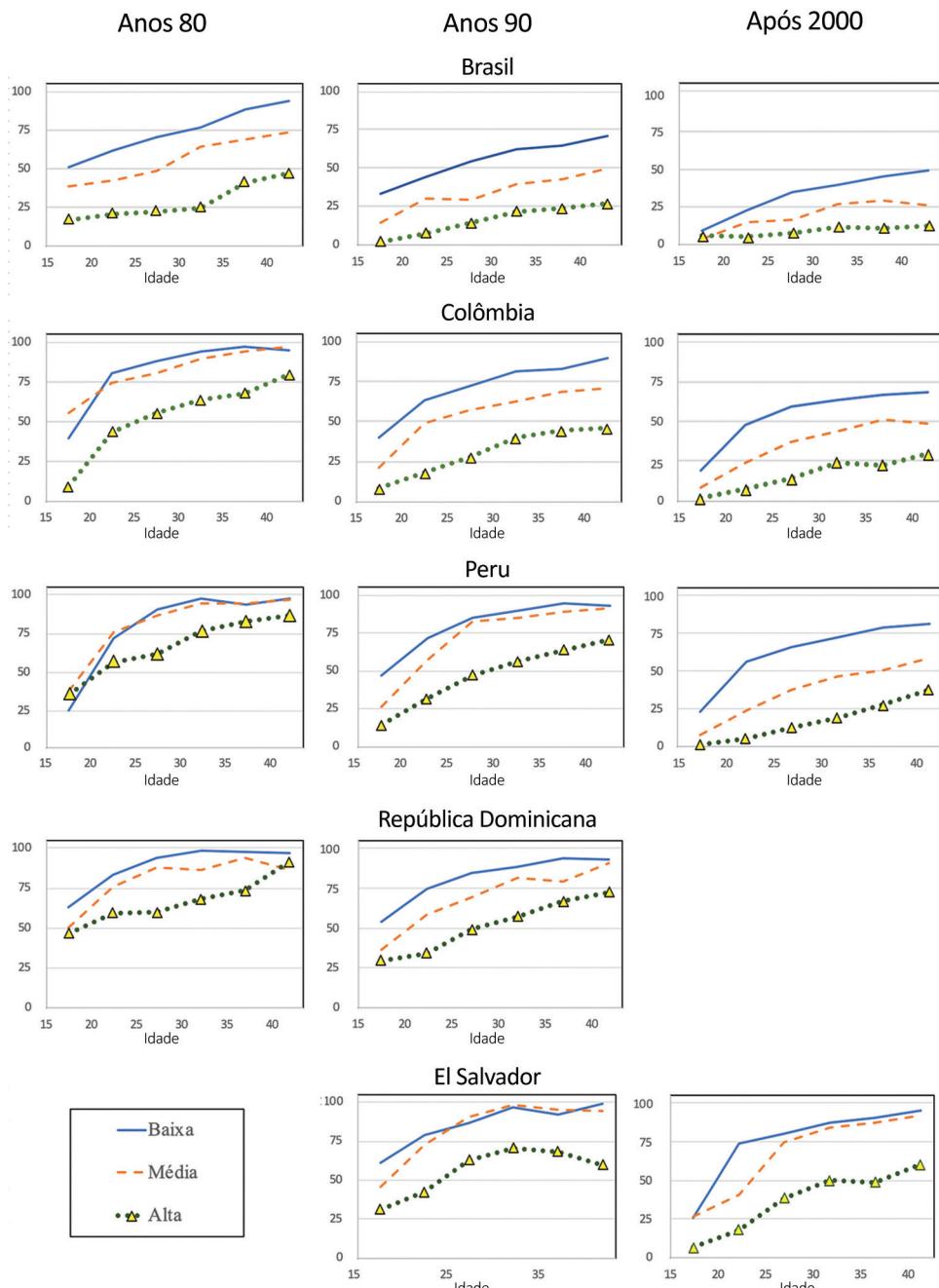
A análise segmentada por escolaridade, desvenda realidades ainda mais discrepantes (ver Figura 1). Observa-se, primeiramente, que, independentemente do período considerado, há diferenças nas proporções de mulheres que iniciam a contracepção já tendo tido um filho, segundo a escolaridade. Tais proporções são marcadamente maiores entre as mulheres de menor escolaridade face às de alta escolaridade. As poucas exceções se dão entre as jovens (15 - 19 anos) de Peru e Rep. Dominicana. Observa-se, também, na comparação dos três períodos, a manutenção do diferencial segundo escolaridade, ainda presente no período mais recente, mas com tendência geral à diminuição destas proporções.

As mulheres mais escolarizadas, na ALC, sempre tiveram maior acesso a informações sobre SSR, bem como maior facilidade em obter métodos contraceptivos. Nesse sentido, não é novidade que elas estejam em situação distinta das menos escolarizadas, e que a diferença entre elas tenha se mantido elevada, ao longo do tempo.

Há uma tendência de convergência no aumento da prática contraceptiva antes do nascimento do primeiro filho, mas com manutenção de perfis claramente diferenciados se se considera o período mais recente, como é observado na Figura 1 e nas linhas seguintes.

Figura 1

Proporção de mulheres que declararam ter filho nascido vivo quando do primeiro uso de método contraceptivo, segundo categorias de escolaridade nos três períodos de análise. Brasil, Colômbia, Peru, República Dominicana e El Salvador - Mulheres de 15 - 44 anos



Fonte: Dados básicos das Pesquisas DHS e RHS realizadas nos anos determinados para cada país.

- a) No Brasil, o uso contraceptivo está presente nas mulheres de qualquer nível de escolaridade, já antes de ter o primeiro filho; embora é verdade que este país apresenta as menores proporções relativamente aos outros países, o gradiente definido pela escolaridade se mantém até as idades extremas.
- b) Nos casos de Colômbia e Peru, o padrão de proteção contraceptiva é muito similar em ambos; no início da vida reprodutiva, a prática contraceptiva se inicia após ter tido filhos de maneira muito mais acentuada entre as mulheres menos escolarizadas, não tendo, praticamente, diferenciação entre os outros dois estratos. No entanto, o comportamento paralelo das proporções depois das idades iniciais qualquer que seja a escolaridade, denota a marcada manutenção das diferenças. A proteção contraceptiva apresenta forte associação com a escolaridade.
- c) No caso de El Salvador, o perfil definido para o período mais recente, é também, diferente ao dos outros países. As proporções são as mais altas e, distintamente do caso anterior, a ausência da proteção contraceptiva está mais evidenciada entre as mulheres tanto com baixa, como média escolaridade. Neste caso, apenas as mulheres com alta educação apresentam uma relativamente baixa proporção de casos em que a prática contraceptiva inicia-se após ter tido filhos.

As informações aqui apresentadas são coerentes com a baixa idade mediana, \bar{M} , com que as mulheres unem-se e têm o primeiro filho na ALC, conforme demonstram os dados da Tabela 3 referida ao valor de \bar{M} à primeira união e ao ter o primeiro filho.

É possível notar que as mulheres unem-se e têm o primeiro filho a idades relativamente jovens em todos os países e todos os períodos, sendo \bar{M} próxima ou menor que 23 anos, com destaque para a Rep. Dominicana, onde a primeira união, mesmo no período mais recente, ainda se dá na adolescência. A manutenção da precocidade desses eventos, entre as coortes analisadas, confirma o fenômeno da estabilidade identificado por Esteve e Flórez-Paredes (2014).

Ao analisar apenas a coorte mais jovem (25 - 29), ao longo do tempo, um aspecto chama a atenção: ambos valores de \bar{M} apresentaram comportamento de aumento na maioria dos países, de modo que as mais jovens da atualidade tendem a entrar em uma união e ter o primeiro filho um pouco mais tarde que as mais jovens dos anos 80 (ou anos 90, para El Salvador). Surge, assim, indicativo importante de um processo de adiamento da formação familiar e reprodução entre os países latino-americanos.

Tabela 3

Idade mediana à primeira união e ao ter o primeiro filho, por grupo etário, nos três períodos de análise. Brasil, Colômbia, Peru, República Dominicana e El Salvador - Mulheres de 25 - 44 anos

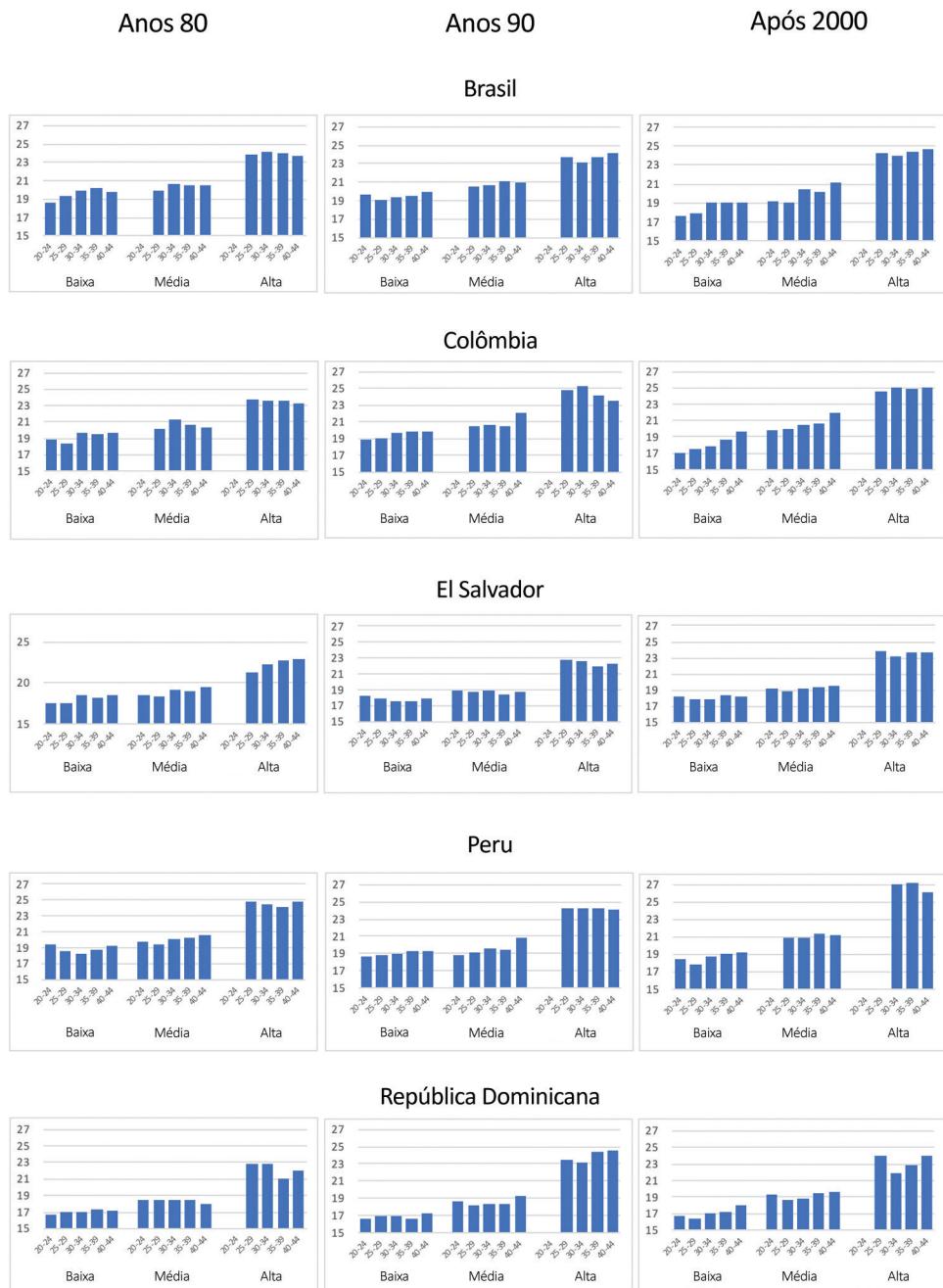
País	Idade mediana à:		Idade mediana à:		Idade mediana à:	
	Faixa Etária	1a união	1o filho	1a união	1o filho	1a união
		Anos 80	Anos 90		Após 2000	
Brasil						
25-29	21.1	22.4	21.0	22.2	20.9	22.8
30-34	21.5	22.8	21.0	22.2	21.0	22.4
35-39	21.2	22.4	21.0	22.3	21.3	23.0
40-44	20.8	22.2	21.0	22.4	21.2	23.1
Colômbia						
25-29	20.8	21.6	21.6	22.4	21.2	21.7
30-34	21.4	21.9	21.6	22.2	21.2	21.5
35-39	21.1	21.7	21.3	21.9	21.3	21.4
40-44	20.1	20.8	21.4	22.1	21.6	21.7
Peru						
25-29	21.0	21.5	21.3	21.9	21.8	22.3
30-34	20.7	21.4	20.9	21.5	21.8	22.0
35-39	20.3	21.2	20.9	21.4	21.7	21.9
40-44	20.3	20.9	21.0	21.4	21.2	21.6
Rep. Dominicana						
25-29	19.3	21.2	19.5	21.2	19.6	21.4
30-34	18.7	20.5	19.8	21.4	18.8	20.5
35-39	18.3	19.9	19.0	21.0	19.2	20.6
40-44	17.8	20.0	19.1	20.8	19.3	20.8
El Salvador						
25-29	-	-	19.8	20.5	20.1	20.8
30-34	-	-	19.7	20.7	20.0	20.7
35-39	-	-	18.9	20.2	20.1	20.9
40-44	-	-	19.0	20.3	19.7	21.1

Fonte: Dados básicos das Pesquisas DHS e RHS realizadas nos anos determinados para cada país.

No tocante às diferenças por escolaridade, sabe-se que a formação familiar e o início da reprodução são realidades bastante distintas entre os níveis extremos. Entre as mulheres do nível de escolaridade mais baixo, tanto a primeira união como o primeiro filho tendem a ocorrer na adolescência, enquanto que, entre as mulheres mais educadas, geralmente acontecem após os 22 anos (ver Figuras 2 e 3).

Figura 2

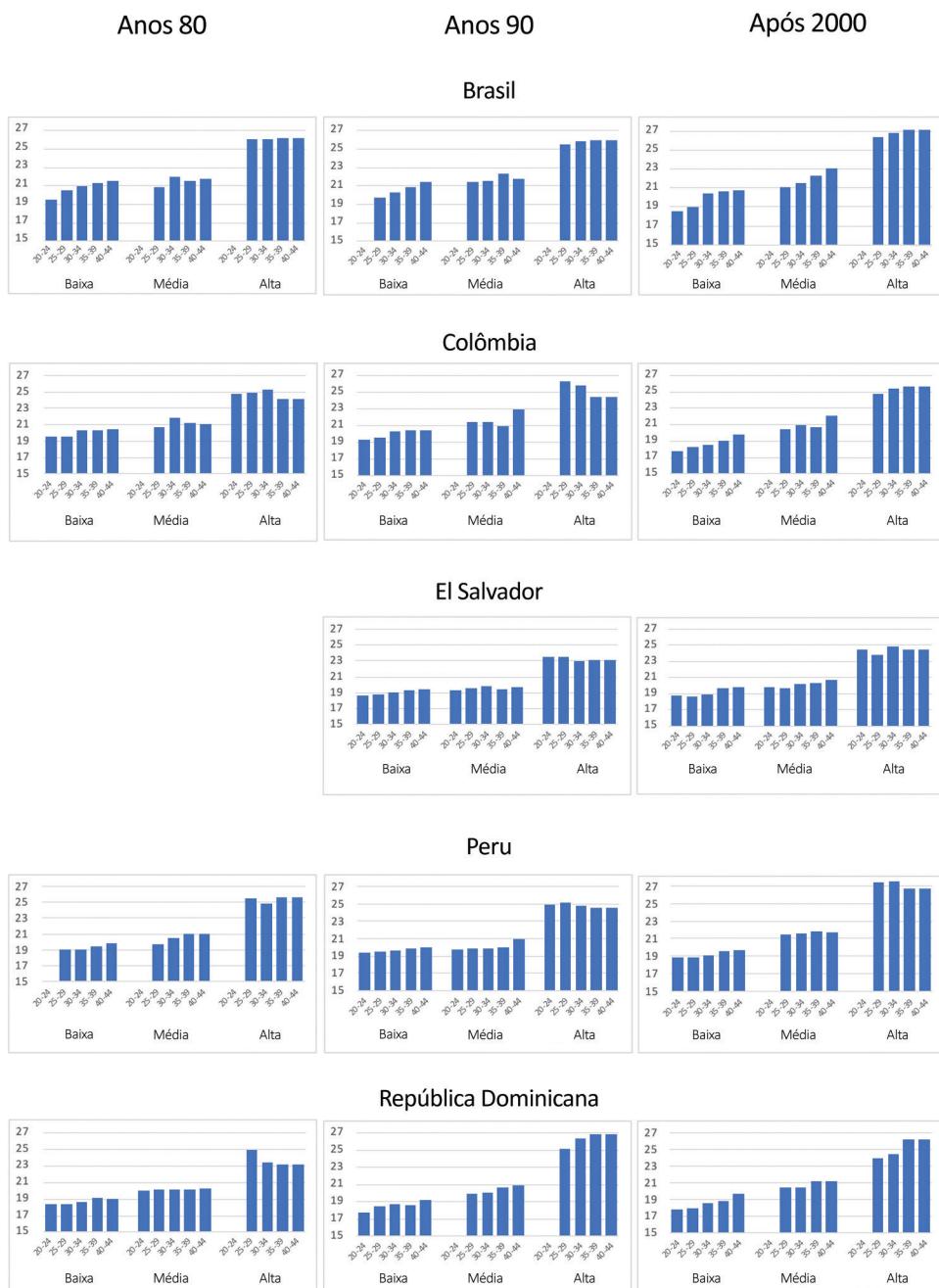
Idade mediana à primeira união, por grupo etário, segundo categorias de escolaridade, nos três períodos de análise. Brasil, Colômbia, Peru, República Dominicana e El Salvador - Mulheres de 20 - 44 anos



Fonte: Pesquisas DHS e RHS realizadas nos anos determinados para cada país.

Figura 3

Idade mediana ao ter o primeiro filho, por grupo etário, segundo categorias de escolaridade, nos três períodos de análise. Brasil, Colômbia, Peru, República Dominicana e El Salvador - Mulheres de 20-44 anos



Fonte: Pesquisas DHS e RHS realizadas nos anos determinados para cada país.

A diferença no comportamento de \bar{M} nestes dois indicadores, segundo escolaridade, reflete a grande lacuna que separa a realidade do perfil reprodutivo dos distintos estratos socioeconômicos na ALC. Sabe-se que a formação familiar e a reprodução estão associadas a diversos fatores de ordem sociológica, psicológica, econômica e cultural resultantes do contexto em que as mulheres vivem, e estes indicadores trazem elementos essenciais para seu melhor entendimento⁴.

Os contextos desiguais, aqui registrados, nos quais se inserem as mulheres de níveis de escolaridade extremos, favorecem a lacuna que as separa quanto ao comportamento reprodutivo. E essa discrepância permaneceu ao longo do tempo e entre as gerações, de tal forma que o cenário encontrado na década de 80 manteve-se na atualidade. De fato, a brecha interna entre segmentos populacionais em cada país, ampliou-se: a distância prevalente nos anos 80 entre as mulheres de menor e maior nível educacional aumentou após os anos 2000. É o que se constata, por exemplo entre as mulheres com idades entre 30-34 anos, grupo bastante indicativo do que sucede com o comportamento reprodutivo. Colômbia ilustra bem a situação: Nos anos 80, a diferença de, \bar{M} à primeira união entre as mulheres dos mais baixos e altos níveis educacionais era de 3,8 anos. Em 2010, ano da pesquisa mais recente, a diferença passou para 7,1 anos; o mesmo registra-se com as diferenças de \bar{M} ao ter o primeiro filho uma vez que ambos eventos se relacionam. Semelhante padrão surge para todos os países para os quais existem dados.

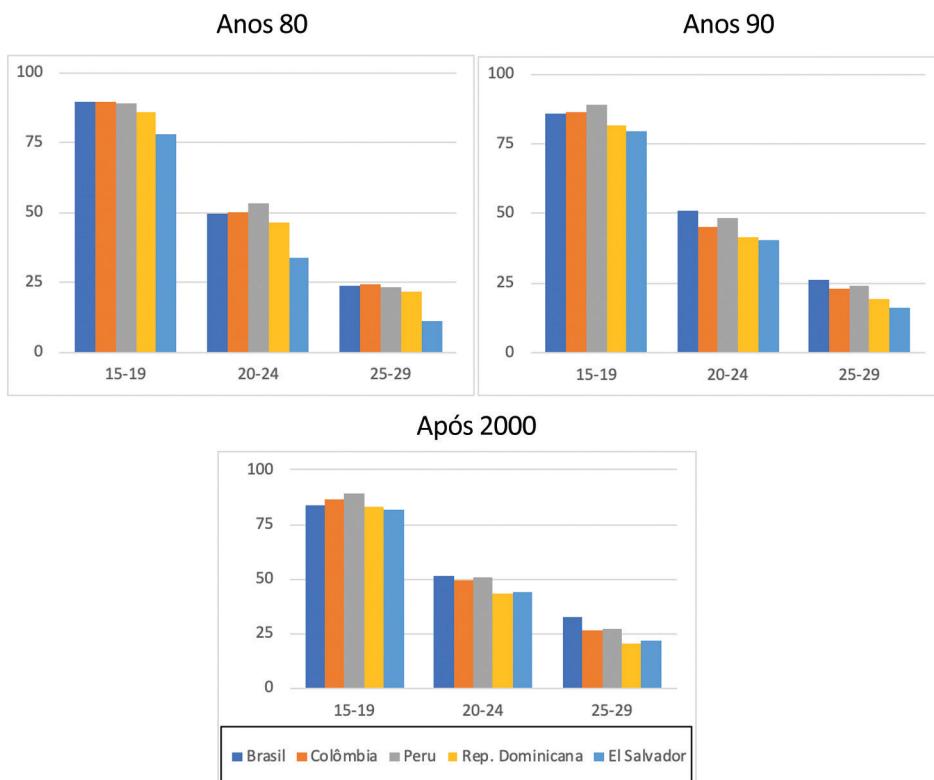
A diferença também é evidente quando comparam-se as coortes: enquanto que, no grupo menos escolarizado, \bar{M} à primeira união e ao ter o primeiro filho tende a ser maior nas coortes mais velhas em relação às coortes mais jovens, na categoria de escolaridade mais alta, por outro lado, as coortes mais jovens tendem a apresentar um adiamento na entrada à união e à reprodução, em relação às gerações mais velhas. Isso indica que, para esse grupo, não houve um rejuvenescimento da idade à união e à reprodução entre gerações, tal como notado no caso da escolaridade mais baixa, mas, sim, um comportamento contrário, de envelhecimento. E esse cenário parece ser comum na ALC, sendo o caso do Peru o mais ilustrativo, ao apresentar o maior valor de \bar{M} ao ter o primeiro filho, entre as mulheres de alta escolaridade. A brecha entre estratos se mantém em todos os países.

⁴ Essa discussão, que foge ao escopo do trabalho, é extensa e complexa, e pode ser vista, por exemplo, em Berquó e Cavenaghi (2014); Dadoorian (2003); Taborda et. al. (2014) e Reis e de Oliveira-Monteiro (2007).

Mostrar o ter o primeiro filho guarda relação com a proporção de mulheres sem filhos, o último indicador a ser analisado. Esse indicador ajuda a compreender o comportamento reprodutivo da população, na medida em que identifica a evolução da parcela de mulheres que não transitaram para a maternidade. Em alguns países europeus, onde o nível de fecundidade é muito baixo, por exemplo, a proporção de mulheres sem filhos tem se tornado cada vez mais elevada (Frejka e Sardon, 2006; Kohler, Billari e Ortega, 2002).

No caso dos países latino-americanos selecionados, o declínio da fecundidade, que ocorreu ao longo dos períodos examinados, nem sempre seguiu de um aumento da proporção de mulheres sem filhos, conforme a Figura 4.

Figura 4
Proporção de mulheres sem filhos nos três períodos de análise. Brasil, Colômbia, Peru, República Dominicana e El Salvador - Mulheres de 15-25 anos



Fonte: Pesquisas DHS e RHS realizadas nos anos determinados para cada país.

O comportamento deste indicador não parece ter sofrido importantes transformações ao longo do tempo. O perfil observado no primeiro período é bastante similar àquele observado no período mais atual. Os países não mudaram, de maneira significativa, as proporções de mulheres sem filhos entre as jovens, mantendo aproximadamente constante o cenário encontrado nos anos 80. Apenas El Salvador, no entanto, se destaca: sofreu aumento significativo da proporção de mulheres sem filhos nos três grupos etários, fazendo com que a diferença, em relação aos outros, diminuisse na atualidade.

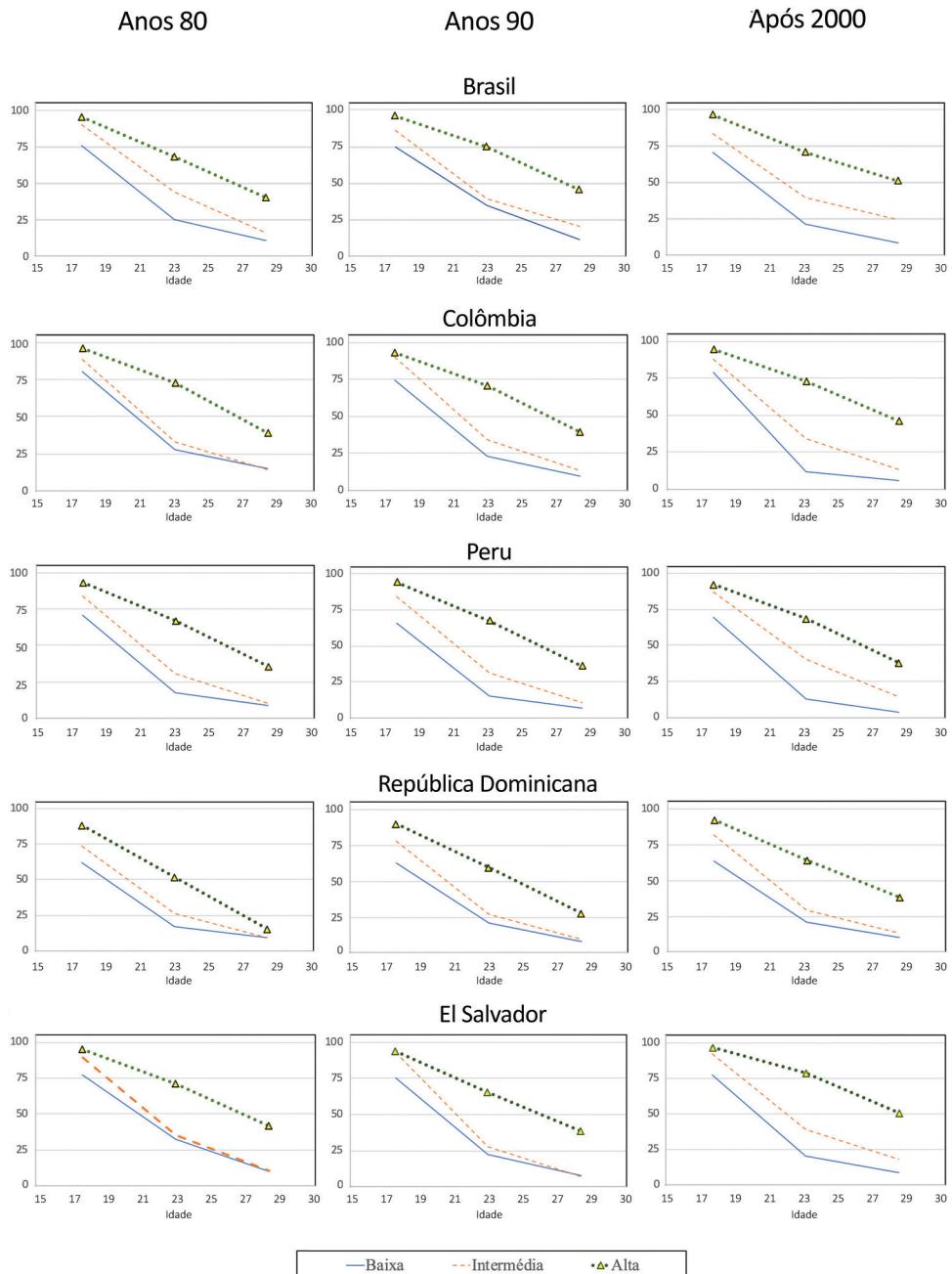
É importante assinalar que a proporção de mulheres sem filhos também sinaliza a precocidade da reprodução, pois a proporção de jovens com idade de 20 - 24 anos que não tinham filhos, na data da pesquisa, era menor ou próxima a 50% em todos os períodos. Isso significa que, metade, ou mais da metade, dessas jovens, tinha se tornado mãe até os 24 anos. Ou seja, o início precoce da vida reprodutiva é uma realidade de grande parte das jovens latino-americanas, sendo uma característica da Região que se manteve durante o período estudado, o que refletiu o baixo valor de \bar{M} ao ter o primeiro filho, mesmo que esta tenha apresentado algum sinal de aumento entre os períodos.

A evolução da proporção de mulheres sem filhos, por escolaridade, pode ser observada na Figura 5. A proporção de mulheres sem filhos era bastante distinta por nível de escolaridade, como já esperado. O comportamento das curvas de proporção sem filhos, por nível de escolaridade, é semelhante entre os países, notadamente no período mais atual. Apenas em El Salvador as curvas do estrato mais baixo e médio (intermediário) são próximas para o grupo etário de 25 - 29 anos, o que não ocorre, na mesma intensidade, nos demais. Desse modo, o cenário é similar entre os países, indicando que as discrepâncias na proporção de mulheres sem filhos, por escolaridade, são significativas e mantêm-se ao longo do tempo.

O caso das adolescentes ajuda a entender a magnitude da lacuna entre os níveis extremos de escolaridade. Enquanto que, para aquelas do nível mais baixo escolaridade, houve diminuição na já baixa proporção em alguns países, ao longo do tempo, entre as de elevada escolaridade, houve aumento para a maioria, chegando, no Brasil, na Colômbia e no Peru, por exemplo, a próximo de 100% no período mais atual. Assim, percebe-se que a entrada precoce na maternidade é um fenômeno que acomete, em sua maioria, adolescentes de baixa escolaridade, sendo um evento mais raro entre as de alta escolaridade. E essa diferença entre os distintos estratos educacionais é observada de igual maneira nos demais grupos etários, podendo afirmar que o estrato socioeconômico ao qual uma mulher pertence, na ALC, tem forte relação com o seu comportamento reprodutivo.

Figura 5

Proporção de mulheres sem filhos, segundo categorias de escolaridade, nos três períodos de análise. Brasil, Colômbia, Peru, República Dominicana e El Salvador - Mulheres de 15 - 25 anos



Fonte: Pesquisas DHS e RHS realizadas nos anos determinados para cada país.

Essas discrepâncias, verificadas de maneira similar em todos os países analisados, ajudam a entender o fato de as gerações mais jovens e menos escolarizadas sempre apresentarem \bar{M} ao ter o primeiro filho menor, comparativamente àquelas de média e alta escolaridade. E esse tipo de comportamento diferenciado indica que, entre as menos escolarizadas, a queda da fecundidade estaria relacionada ao processo de terminação da parturição, já que elas iniciariam, e continuam iniciando, a reprodução precocemente, mas finalizariam o processo reprodutivo a idades também jovens, conforme já alertava Rodríguez Vignoli (2005). Por outro lado, entre aquelas mais escolarizadas, o declínio da fecundidade estaria ligado ao adiamento constante da entrada à maternidade, levando ao estreitamento do tempo para reprodução. Assim, a nova realidade reprodutiva, indicada na revisão da literatura, não parece atingir a todos os segmentos populacionais, mas apenas os estratos de escolaridade mais elevada.

Tal como no caso dos indicadores anteriores —idade à primeira união e ao ter o primeiro filho—, a informação sobre mulheres sem filhos nas idades mais jovens, denota uma lacuna social interna que se ampliou com o tempo. A exceção de República Dominicana, onde a diferença entre proporção de jovens de 15 - 19 anos sem filhos entre as mulheres de maior e menor nível educacional permaneceu em torno de 24 pontos percentuais nos anos 80 e o período mais recente, em todos os outros países, a brecha ampliou-se. O caso mais notável de aumento é o Brasil, onde a distância, que era de 20 pontos percentuais nos anos 80, ampliou-se para 26 pontos percentuais nos anos mais recentes.

Haja vista a permanência da brecha interna dos países aqui estudados, e dadas as transformações observadas em todos os indicadores, nas mulheres de baixa escolaridade, ao longo do tempo, segue ainda a incógnita sobre se a realidade vivenciada pelas mulheres mais escolarizadas em meados da década de 2000 também serão verificadas entre as mulheres de escolaridade mais baixa, em um período futuro, se políticas públicas eficientes e que considerem a realidade dessas mulheres, sejam implementadas a tempo na Região.

À guisa de conclusão e implicações

Nos anos 80, de fecundidade acima do nível de reposição em todos os países, o padrão reprodutivo era caracterizado pela elevada proporção de mulheres que já tinham filho ao usar método contraceptivo pela primeira vez, com valor de \bar{M} à primeira união próxima dos 20 ou 21 anos, e próxima ou abaixo dos 23 anos para o primeiro filho. No período mais recente, em

que há uma elevada prevalência da prática contraceptiva, favorecendo um nível baixo da fecundidade, o padrão reprodutivo apresenta uma nova configuração, na qual a proporção de mulheres tendo filho antes de fazer uso de métodos, pela primeira vez, tornou-se minoria entre as coortes mais jovens, embora \bar{M} à primeira união e ao ter o primeiro filho tenha se alterado pouco em relação ao primeiro período.

As diferenças no comportamento dos indicadores entre os anos 80 e os mais atuais, sinalizam que o padrão reprodutivo sofreu alterações ao longo do tempo, acompanhando a queda da fecundidade. Certamente, nem todos os indicadores sofreram mudanças no mesmo ritmo em que houve a queda, como é o exemplo das idades medianas à primeira união e ao ter o primeiro filho, que aumentaram apenas suavemente ao longo do tempo, e somente entre as coortes mais jovens. Isso significa que ainda há características, no padrão reprodutivo mais atual, remanescentes da época do início da transição da fecundidade, demonstrando que algumas transformações no comportamento sexual e reprodutivo levam mais tempo para acontecerem. Isso ajuda a entender o processo de rejuvenescimento da estrutura etária da fecundidade na América Latina e sua manutenção até a atualidade. Mesmo assim, é importante ressaltar que os resultados apresentados mostram que o declínio da fecundidade é, de fato, acompanhado por mudanças importantes no perfil reprodutivo, acometendo, principalmente, as coortes mais jovens.

No que se refere aos países, as diferenças na maioria dos indicadores eram elevadas, mas, no último período de análise, estas diminuíram, fazendo com que os padrões reprodutivos se aproximassesem, mas mantendo diferenças que apontam para um distanciamento entre os grupos mais e menos vulneráveis socialmente. Desse modo, países com níveis desiguais de fecundidade apresentam perfis reprodutivos igualmente distintos.

No que concerne ao comportamento dos indicadores por estrato de escolaridade, verificou-se que a lacuna que separava as realidades reprodutivas, dos níveis educacionais extremos, permaneceu elevada, ressaltando a grande desigualdade que ainda impera na Região. E mesmo que tenha havido alguma tendência de redução dessa lacuna nos períodos analisados, ela não parece indicar uma mudança nesse cenário que distingue as mulheres de baixa daquelas de alta escolaridade. Assim, a ALC sofreu importantes transformações entre os anos 80 e os anos mais atuais, que, no entanto, não alcançaram o abismo da desigualdade reprodutiva por estrato socioeconômico, cuja notabilidade faz-se visível em toda a Região há mais de 30 anos.

A análise temporal dos indicadores selecionados oferece insumo para entender a dimensão da desigualdade, no âmbito da saúde sexual e reprodutiva, entre e dentro dos países, paralelamente às diferenças na fecundidade. Uma vez que tal desigualdade evoluiu no tempo, numa tendência decrescente, a configuração do padrão reprodutivo também sofreu transformações. Deste modo, os dados aqui apresentados retratam os diferentes cenários reprodutivos em momentos específicos. Isso permite observar as mudanças que aconteceram, as características que permaneceram, além de possibilitar comparações e apontar as modificações esperadas em determinado contexto com base nos cenários mais avançados no processo. Os resultados indicam qual tem sido o caminho reprodutivo da ALC, dentro da transição da fecundidade.

Este trabalho oferece ferramenta que permite entender as circunstâncias do declínio da fecundidade e sua relação com as mudanças em curso no comportamento sexual e reprodutivo. Assim, a transição da fecundidade pode ser percebida por meio de uma perspectiva maior, já que passa-se a ter acesso aos elementos por detrás de determinado nível de fecundidade, ligado a uma realidade reprodutiva característica. Destarte, conhecer o contexto reprodutivo que acompanha a fecundidade é tão ou mais importante que observar o próprio nível de fecundidade de uma população —principalmente agora, em que a convergência dos níveis é mais acentuada— pois as mudanças levadas a efeito nesse contexto têm implicações significativas, muitas vezes, irreversíveis.

Por fim, cabe destacar que as mudanças apontadas neste trabalho, e que estão em curso nos países latino-americanos analisados, têm de ser consideradas pelos formuladores de políticas públicas, principalmente no que diz respeito às coortes mais jovens, pois o futuro da fecundidade, na Região, vai depender de como as gerações mais jovens se comportam e qual a tendência esperada de comportamento, levando em consideração a eficácia das políticas públicas no atendimento às necessidades dessas mulheres. O conhecimento dos indicadores reprodutivos das coortes jovens, poderá ser uma importante ferramenta no delineamento das políticas voltadas para as demandas desta parcela da população, questão fundamental para os novos trajetos por onde caminhará o comportamento sexual e reprodutivo na América Latina.

Referências

- Bongaarts, J. e Watkins, S. C. (1996). Social Interactions and Contemporary Fertility Transitions. *Population and Development Review*, 22(4), 639-682. DOI: 10.2307/2137804
- Bonifácio, G. M. O. (2016). *Evolução do padrão de fecundidade na América Latina: em busca de uma idiossincrasia*. (Tese de doutoramento, Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil). Recuperado de: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/FACE-APFNA8>
- Carvalho, J. A. M., Gonçalves, G. Q. e Silva, L. G. C. (2018). Aplicação da técnica P/F de Brass em um contexto de rápida queda da fecundidade adolescente. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 35(1), 1-26. DOI: 10.20947/s102-3098a0052
- Cavenaghi, S. e Alves, J. E. D. (2011). *Diversity of childbearing behaviour in the context of below-replacement fertility in Brazil* (United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Relatório de investigação No. 2011/08). Recuperado de Department of Economic and Social Affairs, Population Division: https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/expert/2011-8_Cavenaghi_Expert-Paper_FINAL_ALL-Pages.pdf
- Cavenaghi, S. e Alves, J. E. D. (2013, agosto). Childlessness in Brazil: socioeconomic and regional diversity. *Low fertility groups in developing countries*. Comunicação apresentado em XXVII IUSSP International Population Conference, 2013, Busan, Coreia do Sul. Recuperado de International Union for the Scientific Study of Population: https://iussp.org/sites/default/files/event_call_for_papers/ChildlessNessBrazil_Final.pdf
- Centro Latino-Americano e Caribenho de Demografia. (1990). *América Latina: transición de la fecundidad en el período 1950-1990*. Recuperado de: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/9110?locale-attribute=en>
- Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (2018). *Primer informe regional sobre la implementación del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo*. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/44457-primer-informe-regional-la-implementacion-consenso-montevideo-poblacion>
- Esteve, A. e Flórez-Paredes, E. (2014). Edad a la primera unión y al primer hijo en América Latina: estabilidad en cohortes más educadas. *Notas de Población*, 41(99), 39-65. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37633/1/np99039065_es.pdf

- Frejka, T. e Sardon, J.-P. (2006). First birth trends in developed countries: persisting parenthood postponement. *Demographic Research*, 15(6), 147-180. DOI: 10.4054/DemRes.2006.15.6
- García, B. e Rojas, O. (2001, agosto). Recent transformations in Latin American families: A sociodemographic perspective. Em: J. M. Guzmán (Moderador), *The demography of Latin-America*. Comunicação apresentado em XXIV IUSSP General Population Conference, Salvador de Bahía, Brasil. Recuperado de International Union for the Scientific Study of Population: https://iussp.org/sites/default/files/Brazil2001/s40/S45_01_GarciaRojas.pdf
- Knodel, J. (1987). Starting, stopping, and spacing during the early stages of fertility transition: the experience of German village populations in the 18th and 19th centuries. *Demography*, 24(2), 143-162. DOI: 10.2307/2061627
- Kohler, H-P., Billari, F. C. e Ortega, J. A. (2002). The Emergence of Lowest-Low Fertility in Europe during the 1990s. *Population and Development Review*, 28(4), 641-680. DOI: 10.1111/j.1728-4457.2002.00641.x
- Mundigo, A. I. (1996). The Role of Family Planning Programmes in the Fertility Transition of Latin America. Em: Guzmán, J. M., Singh, S., Rodríguez, G. e Pantelides, E. A. (Eds.), *The Fertility Transition in Latin America*, (pp. 192-211). Oxford, UK: Clarendon Press.
- Rodríguez Vignoli, J. (2005). Adolescent reproduction: the case of Chile and its policy implications. *CEPAL Review*, 86, 117-140. Recuperado de: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/37484?locale-attribute=es>
- Rodríguez Vignoli, J. (2014). *La reproducción en la adolescencia y sus desigualdades en América Latina: Introducción al análisis demográfico, con énfasis en el uso de microdatos censales de la ronda de 2010*. Santiago de Chile: CEPAL. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/36853-la-reproduccion-la-adolescencia-sus-desigualdades-america-latina-introduccion-al>
- Rodríguez Vignoli, J., Di Cesare, M. e Páez, K. (2017). *Reproducción temprana: diferencias entre grandes regiones del mundo al inicio y al final de la adolescencia*. Santiago de Chile: CEPAL. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/41609-reproduccion-temprana-diferencias-grandes-regiones-mundo-al-inicio-al-final-la>
- Rosero-Bixby, L., Castro-Martín, T. e Martín-García, T. (2009). Is Latin America starting to retreat from early and universal childbearing? *Demographic Research*, 20(9), 169-194. DOI: 10.4054/DemRes.2009.20.9

- Rutstein, S. O., e Rojas, G. (2006). *Guide to DHS statistics*. Calverton, Maryland: ORC Macro. Recuperado de: <https://www.dhsprogram.com/publications/publication-dhsg1-dhs-questionnaires-and-manuals.cfm>
- Tsui, A. O. (1985). The Rise of Modern Contraception. Em: Cleland, J. e Hobcraft, J. (Eds.), *Reproductive change in developing countries*, (pp. 115-138). Oxford, U.K.: Oxford University Press.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2014). *World Fertility Report 2013: Fertility at the Extremes*. New York: United Nations. Recuperado de: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/fertility/world-fertility-2013.asp>
- Zavala de Cosío, M. E. (1993). La transición demográfica en América Latina. *Papers de demografía*, 82, 1-21. Recuperado de: <https://ddd.uab.cat/record/186525>

“Entre el deber y el querer”: El proceso y las motivaciones del cuidado femenino en la vejez*

“Between duty and want”: The process and motivations of feminine care in old age

María Concepción Arroyo

Orcid: 0000-0001-8393-5407

aguacoflores@gmail.com

Universidad Juárez del Estado de Durango, México

Verónica Montes de Oca

Orcid: 0000-0002-9485-9232

vmonis@gmail.com

Universidad Nacional Autónoma de México, México

Sagrario Garay Villegas

Orcid: 0000-0001-8393-5407

sgarayv@gmail.com

Universidad Autónoma de Nuevo León, México

Resumen

El envejecimiento demográfico en México es un fenómeno cada vez más creciente. A la par se incrementan, sin ser una generalidad, las demandas de cuidado para atender a esta población. Históricamente este rol ha sido asignado a las mujeres, aspecto que está relacionado con las desigualdades de género en la actualidad. Las mujeres que realizan cuidados para la vejez lo hacen a partir de distintas motivaciones: el reconocimiento de una necesidad, la responsabilización, o la prestación y recepción de los trabajos de cuidado. Todas ellas derivadas de las formas y contextos en que se desarrollan los vínculos familiares y afectivos. En este artículo se muestran, a

Palabras clave

Envejecimiento

Cuidados

Motivaciones

Políticas de cuidado

* Una versión previa de este artículo fue presentada en el IV Congreso Latinoamericano y Caribeño de Ciencias Sociales, FLACSO-España (Salamanca, España, julio de 2017).

través de relatos de mujeres cuidadoras, las motivaciones para asumir el rol y el proceso que atraviesan durante su práctica de cuidado. También se incorpora el tema de los derechos de las personas mayores desde el ámbito jurídico para reflexionar sobre la necesidad de incluir esta cuestión en las políticas públicas de nuestro país.

Abstract

Demographic ageing in Mexico is an increasing phenomenon. With this, the demands of care for this kind of population become a matter of fact. Historically, the care has been assigned to women, which emphasizes prevailing gender inequalities. Women who care for elder are motivated by the recognition of a need, responsibility, provision of care work, and the reception of care work. These motivations arise in different forms and contexts where family and emotional ties are present. This article shows some stories of female caregivers to examine the process that implies providing care and their motivations to assume this role. The issue of the rights of the elderly is also incorporated from the legal field to reflect on the need to include this issue in our country's public policies.

Keywords

Ageing
Care
Motivations
Policies of care

Recibido: 30/01/2019
Aceptado: 19/11/2019

Introducción

El cuidado es una parte integral de la reproducción social. En años recientes, el alargamiento en la esperanza de vida y el incremento de la población mayor en México, al igual que en otros países, han traído consigo la necesidad de cuidados debido a la fragilidad y dependencia que presentan, sobre todo, los mayores de 75 años.

Fisher y Tronto plantean una valiosa definición del cuidado al señalar que se trata de: "una especie de actividad genérica que incluye todo lo que podemos hacer para mantener, perpetuar y reparar nuestro mundo de forma tal que podamos vivir en él lo mejor posible. Este mundo incluye nuestros cuerpos, nuestros yoes y nuestro entorno, elementos que intentamos entrelazar formando una compleja red que permita sustentar la vida" (citados en Flaquer, 2013, p. 37). Esta definición enfatiza que el proceso de cuidado es necesario en cualquier etapa de la vida y en cualquier circunstancia de dependencia. Asimismo, remiten la importancia del cuerpo y de los entornos como dos elementos que integran y superan la fisiología y la subjetividad

como únicos espacios de dependencia. Es decir, cualquier persona en el transcurso de su vida —de manera particular en la vejez— puede experimentar la necesidad de cuidado por situaciones físicas y psíquicas, así como aquellas derivadas de su entorno, lo cual exige ubicar a las personas necesitadas desde un plano relacional e interdependiente (Pérez Orozco, 2006).

Hasta hace poco el cuidado en la vejez no representaba un problema mayor para las familias debido a que se conformaban por un mayor número de integrantes que en la actualidad, y porque las mujeres disponían de más tiempo y deseos de realizar esta actividad. Una situación que también facilitaba el cuidado de los mayores era la cercanía física y afectiva de otros parientes (sobrinos/as, nietos/as o nueras) que participaban en dicha tarea. Hoy por hoy, esta actividad se ubica en un contexto de doble crisis: la del cuidado y la económica.

La crisis del cuidado se refiere al colapso de las familias y de la sociedad para hacer frente a esta creciente necesidad. La raíz del problema radica en el aumento de la longevidad de las personas mayores, los cambios en las relaciones de género e intergeneracionales, además de la reducción y fragmentación de las redes familiares. Otra dimensión de la crisis también implica un proceso complejo de desestabilización de un modelo previo de distribución de responsabilidades sobre los cuidados y la sostenibilidad de la vida, lo cual conduce a su redistribución y a una reorganización del trabajo de cuidados (Pérez Orozco, 2006).

Estos factores han contribuido a reducir el número de potenciales cuidadores familiares. No obstante, la crisis de cuidados tiene también una ventaja potencial: hacer visible la insostenibilidad de la organización tradicional del cuidado, así como también otras caras de las desigualdades de género que tienden a ocultar las desventajas inherentes del trabajo reproductivo de las mujeres (Ezquerro, 2011). Ello implica poner énfasis en que las mujeres —cuidadoras por tradición— ahora están mayormente inmersas en actividades profesionales y laborales, de tipo formal o informal, por lo cual el cuidado de niños o ancianos se complejiza.

Respecto a la crisis económica, esta radica principalmente en la falta de oportunidades que brinda el Estado para dar soporte a las personas cuidadoras; quienes no reciben ninguna remuneración por el cuidado que realizan. Por otra parte, se ven limitadas sus posibilidades de incorporarse a cualquier tipo de empleo y de esa manera obtener un ingreso, pues no es fácil recurrir a que sus familiares mayores tengan acceso a servicios de cuidados de larga duración o bien, a programas de cuidados domiciliarios

que ayuden a compaginar el cuidado con una actividad laboral. Estos apoyos podrían contribuir además a que las cuidadoras realizaran esta actividad con menos carga emocional, física y material. Algunos análisis muestran que las responsabilidades de cuidado estructuran la vida de las mujeres más que la de los hombres (Himmelweit, 2017). La provisión de cuidado se amplía también a la fuerza laboral remunerada, donde las ocupaciones que involucran atención tienden a estar dominadas por mujeres con bajos salarios, contribuyendo a la brecha salarial de género de muchos países (Budig y Misra, 2010, citados en Himmelweit, 2017).

Además, cuando las personas mayores llegan a enfermar, los servicios públicos de salud tienden a ofrecer una atención deficiente, sobre todo cuando se trata de enfermedades terminales o que dependen de alta tecnología, orillando a las cuidadoras y sus familias a incurrir en “gastos catastróficos” que merman de manera importante su patrimonio. Lo cual es consecuencia de que el mercado no contribuye en la prestación de los servicios necesarios para la reproducción social, sino más bien cubre las necesidades materiales como mercancías, ropa o alimentos, además de los trabajos que permiten acceder a estos bienes (Himmelweit, 2017). Por su parte, Razavi (2007, citado en Himmelweit, 2017) caracteriza la prestación de cuidados en cuatro sectores: hogar (familia), privado (con fines de lucro), estatal (público) y comunitario (sin fines de lucro), en donde entrarían las organizaciones de la sociedad civil.

En México, la ausencia de una política de cuidado en la vejez refuerza la idea de la obligación filial, dejando a la familia como la única responsable del cuidado de sus parientes, incluso cuando está presente cada vez más una desresponsabilización familiar motivada por situaciones de pobreza, carencia de protección social y conflictos en las relaciones intergeneracionales. Distintas encuestas sobre el uso del tiempo tanto en México como en América Latina reflejan que la figura femenina es el pilar que sostiene la realización del cuidado en el escenario familiar (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2016). Asimismo, las motivaciones para el cuidado femenino se construyen sobre una fuerte influencia cultural y un marcado aprendizaje social. Aunque en muchos hogares, donde el hombre y la mujer comparten la responsabilidad del sustento económico, los varones se posicionan como los jefes del hogar y las mujeres como las amas de casa (Pedrero, 2018).

En ese sentido, las desigualdades económicas y sociales que generalmente envuelven a las cuidadoras, aunado al escaso o nulo valor social otorgado a esta actividad, producen y reproducen importantes desequilibrios

económicos e inequidades de género. Esto ocurre también en los países del primer mundo, donde una gran cantidad de mujeres migrantes encuentran sustento económico al hacerse cargo del cuidado de niños o personas mayores, dejando el cuidado de la propia en manos de otras mujeres en sus países de origen (Pérez Orozco, 2006; Razavi y Staab, 2010). Esto es análogo a la extracción de recursos naturales y productos agrícolas que, antes del imperialismo, hacían los países del Norte al tercer mundo. Aunque ahora la extracción pareciera más sutil y difícil de cuantificar, el recurso natural encontraría equivalencia en el amor, denominado luego como un “imperialismo emocional”, pues además de cuidados, las migrantes brindarían afecto y calidez en las relaciones humanas, en un acto de compensación emocional dada la ausencia de sus familias (Ehrenreich y Hochschild, 2003).

Adicionalmente, otro fenómeno ocurrido en muchos países —de los cuales México no es la excepción— es la frecuente contratación de empleadas domésticas, a quienes se les agrega en sus tareas del hogar el cuidado de alguna persona con dependencia sin ningún tipo de incremento salarial. Por último, en otra categoría se encuentran aquellas mujeres que siendo parte de la familia en forma directa o indirecta adquieren esta responsabilidad. La “contratación”¹ de estas cuidadoras proviene generalmente de los familiares con mayor poder económico que no pueden o no quieren participar de manera activa en los cuidados de sus mayores. Benería (2008) plantea que se trata de un cuidado barato, el cual funciona como atenuante de la tensión familiar, al mismo tiempo que genera una expectativa por una clase de cuidado afectivo y de mayor calidad ya que proviene de los integrantes de la familia.

Por todo lo anterior, este artículo aporta un panorama general del cuidado en la vejez, refleja las inequidades de género, y muestra las motivaciones de las mujeres que cuidan a personas mayores en México, además de que enmarca la discusión en el ámbito de la subjetividad, pero también de las políticas públicas nacionales e internacionales.

¹ El entrecomillado es de quien escribe para enfatizar que la contratación en estos casos es informal, sin que medie ningún contrato formal, por lo que está supeditado a la voluntariedad de las partes, tanto en el monto del pago, como en la temporalidad de este acuerdo. Pero sin duda, quien otorga el pago tiene el privilegio de poner las condiciones en que se realiza el cuidado.

Limitaciones en la vejez y necesidad de cuidados

Al igual que en la mayoría de los países latinoamericanos, México experimenta un proceso de envejecimiento demográfico tendiente al crecimiento. La región de América Latina y el Caribe será en las próximas décadas la región del mundo con un mayor ritmo de envejecimiento. Actualmente en México más de 12 millones de personas con 60 años y más conforman la población adulta mayor, lo que representa el 10.4% de los 119 millones de mexicanos dentro del territorio nacional (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2015). En cuanto a la distribución por sexo de la población mayor, de acuerdo con la Encuesta Intercensal de 2015, 53.8% son mujeres y 46.2% son varones. Esta proporción mayor de mujeres es uno de los aspectos (entre otros) que ha dado pie a que se hable de “feminización de la vejez”.

De manera similar a otros países de la región, en México se carece de un sistema de cuidados. La protección social hacia las personas mayores se basa en el otorgamiento de pensiones y servicios de salud. Lo anterior implica que el cuidado recaiga principalmente en las familias y sea asumido en particular por las mujeres de varias generaciones (Matus-López, 2015; Redondo et al., 2016). Los estudios han mostrado que las mujeres suelen ejercer el cuidado de los/as niños/as pequeños/as en el hogar, de familiares enfermos o de personas mayores con necesidades de cuidados (Krmpotic y de Ieso, 2009; Robles, 2004; Valderrama, 2006; Vaquiro y Stiepovich, 2010).

Lo anterior adquiere mayor importancia si se considera que los países latinoamericanos presentan un mayor envejecimiento demográfico, cuentan con sistemas de salud precarios y que sus poblaciones tienen un mayor riesgo de padecer algún tipo de discapacidad que limite la realización de sus actividades cotidianas (Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, 2017). En el caso de México, se ha observado que la presencia de limitaciones para realizar Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) en las personas con 60 años o más es de 19.2%, siendo diferencial para los hombres y mujeres, 16.1% y 22.1% respectivamente. Similar tendencia se presenta en las limitaciones para realizar Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) siendo del 14.3% para el total de las personas mayores, de 10.2% para los hombres y 18.0% para las mujeres (Tabla 1).

Tabla 1
Personas con 60 años o más con limitaciones para
realizar ABVD o AIVD en México, 2012

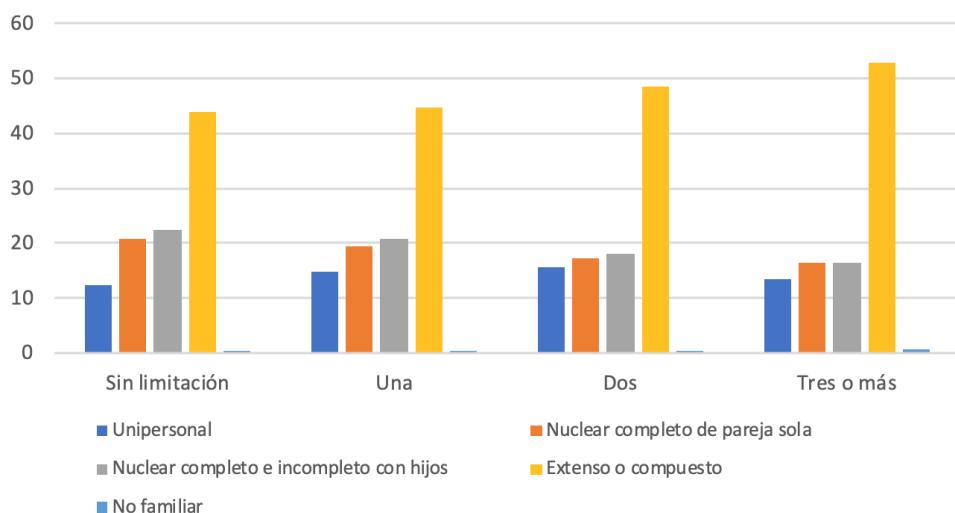
	Total	Porcentaje	Hombres	Porcentaje	Mujeres	Porcentaje
Limitaciones en ABVD						
1. Asearse solo: lavarse y cuidar de su aspecto	468 169	5.4	147 342	3.5	321 682	7.1
2. Controlar las necesidades y utilizar solo el servicio	637 509	7.3	190 921	4.5	447 858	9.9
3. Vestirse, desvestirse y arreglarse	1 147 329	13.1	487 658	11.5	660 393	14.6
4. Comer y beber	256 338	2.9	90 099	2.1	166 605	3.7
5. Tomar medicamentos	304 717	3.5	118 264	2.8	174 395	3.9
Subtotal ABVD	1 677 610	19.2	681 860	16.1	997 144	22.1
Limitaciones en AIVD						
7. Compras y control de suministros y servicios	1 127 018	12.9	359,876	8.5	755 144	16.7
8. Preparación de comidas	586 761	6.7	190 890	4.5	356 835	7.9
Subtotal AIVD	1 246 787	14.3	432 751	10.2	815 875	18.0
Total	2 249 571	25.7	876 075	20.7	1 373 496	30.4

Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (Enasem) 2012.

En México, generalmente son las familias quienes se hacen cargo de apoyar a sus familiares con algún tipo de limitación. Esto es evidente al observar que las personas adultas mayores que presentan más limitaciones (tres o más) residen en hogares extensos o compuestos (Gráfica 1).

Gráfica 1

Tipo de hogar en el que reside la población adulta mayor según cantidad de limitaciones permanentes, México, 2010



Fuente: elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda 2010.

A su vez, como se ha mencionado, este tipo de cuidados está siendo asumido principalmente por las mujeres, muestra de ello es su mayor presencia en estas actividades. Como se muestra en la Tabla 2, de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional del Uso del Tiempo, en 2009, estas actividades representaron el 2.6% de todas las actividades cotidianas realizadas por los integrantes del hogar de 12 años o más; para 2014 la cifra se incrementó a 9.5%, lo cual apunta a la absorción de los cuidados por parte de las familias. La mayor presencia de las mujeres en las actividades de cuidados coincide con lo que ha sido señalado en otros estudios: generalmente es un trabajo invisibilizado y no remunerado, pero sin duda tiene un costo no solo en términos económicos sino también en la salud física y mental de las mujeres, sobre todo en lo referente a los cuidados, pues quienes fungen como cuidadoras suelen presentar síntomas de desgaste y agotamiento que merma su salud tanto física como emocional (Arroyo, Ribeiro y Mancinas, 2011; Garay, Montes de Oca y Arroyo, 2018).

Tabla 2
 Integrantes del hogar de 12 años o más que dedican tiempo al apoyo y cuidado de integrantes del hogar con 60 años o más en México (en porcentajes)

	2009		2012	
	N	Porcentaje	Absolutos	Relativos
Mujeres	1 239 530	59.0	2 825 888	53.9
Hombres	861 833	41.0	2 419 383	46.1
Total	2 101 362	100.0	5 245 271	100.0

Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional del Uso del Tiempo (ENUT) 2009 y 2012.

Los actores principales del cuidado

La familia

México aún está lejos de tener el tema de cuidado en la agenda de gobierno. Predomina más bien un régimen familista y una delegación del cuidado a las mujeres de las familias. En este espacio familiar, generalmente los derechos de las mujeres quedan invisibilizados, porque se asume que las mujeres son las encargadas del cuidado e incluso ellas mismas tienen “una débil conciencia del derecho a tener derechos” (Banchs, 1998, p.14).

En el cuidado femenino en la vejez están presentes elementos socioculturales que forman parte de la identidad femenina desde etapas muy tempranas: creencias, representaciones sociales y aprendizajes familiares. Estos han sido fomentados por una lógica binaria que clasifica actividades “propias” para hombres y otras muy diferentes para las mujeres; una de las más importantes es el cuidado. Asimismo, intervienen valores como la reciprocidad y la gratitud que, si bien no son atributos exclusivos de las mujeres, refuerzan la decisión de convertirse en cuidadoras de las personas mayores de sus familias.

Desde la perspectiva de los estudios feministas, el cuidado, en cualquier etapa de la vida, se ha considerado como un fenómeno relacional. Adicionalmente, el paradigma conocido como “modelo jerárquico-compensatorio”, afirma que en la designación de un cuidador se sigue un orden preferentemente según la relación de parentesco con la persona mayor. En primer término, se prefiere la ayuda del cónyuge; en su ausencia, la de los hijos/as u otros parientes; y al final, la de amigos, vecinos/as y servicios formales (Robles, 2007). Es decir que el parentesco es una condición necesaria para otorgar el

cuidado. Pero entre la parentela que cuida, menciona Robles, hay también distinciones de género. Los distintos estudios sobre cuidado muestran que, en la relación conyugal, quien cuida es generalmente la esposa —dada su mayor expectativa de vida—, y en el caso de los hijos, son las hijas quienes generalmente se hacen cargo del cuidado, lo mismo ocurre con “los otros parientes” como nietas, sobrinas o nueras. En este sentido, el cuidado tiene cara de mujer en la mayoría de los casos.

Resulta necesario introducir en las familias, especialmente en sus integrantes femeninos, la idea de que los varones pueden desarrollar las mismas cualidades que hasta ahora se han considerado exclusivas de las mujeres. Cuando los varones contribuyen en el cuidado en la misma medida que las mujeres, se construye en el día a día mayor equidad de género. Esto promueve que las familias, al modelar con el ejemplo, adopten soluciones más igualitarias en torno a la corresponsabilidad del cuidado (Comas d'Argemir, 2016).

Pensar cómo se construye la relación de cuidado desde el género es un tema que sigue pendiente en todos los contextos: subjetivos, políticos, familiares y socioculturales. Tronto (2018) plantea que se debe promover que el cuidado sea una parte central de la vida política para avanzar en la democracia, pues esta práctica ha sido excluida del discurso político debido a los mandatos de género profundamente arraigados. Es decir, el cuidado debe ser pensado como un derecho universal en las políticas sociales, el cual tiene que ser compartido por los distintos actores: las familias y el Estado, sin que recaiga solo en las mujeres (Aguirre, 2008). Esto daría una respuesta justa a la gran inversión de tiempo que las mujeres dedican al cuidado de otros integrantes de la familia, limitando sus oportunidades de crecimiento y realización personal, de contar con un ingreso y, sobre todo, con tiempo para el descanso y el ocio.

El rol del Estado

Algunos países latinoamericanos han iniciado políticas de cuidado que atienden la demanda cada vez mayor de las personas envejecidas en situación de dependencia; un ejemplo de ello, es el Sistema Nacional de Cuidados en Uruguay. No obstante, estos avances coexisten con algunas dificultades como la ocupación mayoritariamente de mujeres en dichas tareas, además de bajos salarios y, en muchos casos, la falta de formación profesional; es decir, está presente una resistencia cultural a que los varones se involucren en estas actividades.

Del Estado podemos esperar infraestructura, equipamiento, medicinas y atención sanitaria dentro de lo público del cuidado, con diferentes esquemas de prestaciones y servicios médicos como prestaciones económicas por enfermedad, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, pensiones por vejez e invalidez (Eternod y Jácome, 2018). No obstante, están ausentes las licencias laborales para hombres y mujeres asalariados con motivo de cuidado de los padres; o bien, son contados los espacios institucionales en los que los hijos y las hijas, durante sus jornadas laborales, pueden llevar a sus padres para recibir cuidados. Tampoco existen programas de apoyo a las mujeres que están dedicadas de tiempo completo al cuidado de los mayores, quienes requieren de un “tiempo de respiro” y atención al desgaste físico y emocional que conlleva el cuidado.

Los servicios de salud que ofrece el Estado presentan otras debilidades para otorgar cuidados a los mayores, como la falta de profesionalización del personal y el escaso presupuesto para infraestructura material y humana, por lo que no siempre atienden de manera satisfactoria la demanda de cuidados de la población mayor (Arroyo y Vázquez, 2017). Por otra parte, recurrir al mercado para resolver la necesidad de cuidados implica encontrar en este a mujeres en mayor proporción, a quienes se les paga poco por su trabajo. Sin embargo, simultáneamente el mercado cobra precios elevados a quienes demandan cuidado; adicionalmente, los servicios que se ofrecen son de mala o regular calidad debido a la falta de profesionalización de las cuidadoras (Razavi y Staab, 2010).

Cabe destacar que, como caso excepcional, se han iniciado algunas medidas para el otorgamiento de cuidados en la Ciudad de México. La iniciativa se sostiene en las políticas de igualdad de género propuestas en el Plan Nacional de Desarrollo 2013 - 2018, específicamente en el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres (Proigualdad) que promueve “el acceso de las mujeres al trabajo remunerado, empleo decente y recursos productivos, en un marco de igualdad” (Instituto Nacional de las Mujeres, 2013, citado en García, 2018, p. 233).

La organización social del cuidado debe buscar que se realice en distintos espacios y con diferentes sujetos, vinculado a una política que contemple criterios de justicia y promueva derechos universales de ciudadanía no dependientes del mercado con equidad de género. Pensar el cuidado de esta manera implica dejar atrás los supuestos ideológicos propios del régimen familista es decir, dejar de pensar a la familia y a las mujeres como las únicas a las que por “naturaleza” les corresponde cuidar. Se requiere incorporar el cuidado como un derecho ciudadano (Vega y Gutiérrez, 2014).

El mercado

La falta de servicios institucionales provistos por el Estado para atender la demanda de cuidados, así como la falta de calidad y oportunidad en los mismos, ha generado el incremento de servicios que oferta el mercado. Este mercado puede ser de tipo formal e informal. En el primero se ubican las personas contratadas, con formación o sin ella, por empresas o servicios privados. En el segundo se contempla a las personas que reciben un pago o gratificación económica en la informalidad, ya sea porque se desempeñan como empleadas domésticas o como familiares en peor situación económica, a quienes se les entrega un aporte material o económico por cuidar de un familiar.

La perspectiva de la economía de los cuidados señala al respecto que existe un proceso de preparación que implica una actividad de gestión mental: tareas de coordinación, planificación, supervisión que suponen un gran desgaste mental y emocional; además de tareas que anteceden a los cuidados directos que implican actividades de dimensiones física y emocional, a través de la interacción con las personas, para lograr salud tanto física como emocional (Recio, Moreno, Borràs y Torns, 2015).

El cuidado es una tarea que demanda tiempo, espacio y organización para atender a las personas mayores (Robles, 2007). Los hogares son los espacios predilectos en donde se lleva a cabo este trabajo. Ahí mismo permanece todo en privado: las emociones, el agotamiento, el estrés y el cansancio de las cuidadoras, quienes padecen sus implicaciones tanto físicamente como en sus emociones y significaciones (Blair, 2009). El trabajo de cuidado muchas veces no es valorado ni por las familias que lo requieren, ni por las personas mayores que lo reciben, o bien, no se identifica como una responsabilidad social. Esto dificulta que se le reconozca como un derecho de ciudadanía (Recio et al., 2015).

Precisiones metodológicas

Los datos mostrados en este trabajo fueron recopilados de los resultados de distintos proyectos sobre diferentes dimensiones del tema de cuidados en la vejez realizados en tres ciudades del país: Ciudad de México, Monterrey y Durango. La metodología de los proyectos integró enfoques tanto cuantitativos como cualitativos. En este trabajo solo se reportan los datos cualitativos, los cuales se obtuvieron mediante entrevistas en profundidad a 36 cuidadoras en los tres proyectos, así como observación participante realizada en los años 2013, 2015 y 2017. Asimismo, se exponen

únicamente los casos más representativos, es decir, aquellos cuyos relatos ejemplifican o responden de manera clara a los objetivos principales. Los casos se seleccionaron a criterio de las investigadoras tomando en cuenta la disposición de participar y porque reunían en mayor medida las condiciones o experiencias en torno al tema de investigación. En este sentido, hay un tipo de muestreo intencional pero también teórico (Morse, Barrett, Mayan, Olson y Spiers, 2002).

La participación voluntaria y el contacto previo mediante la aplicación de una encuesta estableció confianza entre las investigadoras y las entrevistadas para acceder a sus hogares y grabar la entrevista en profundidad, con una duración que osciló entre los 45 minutos y hora y media, un aspecto esencial para colectar datos con alto contenido emocional. Cabe mencionar que se cuidó no incurrir en sesgos relacionados con la interpretación de los relatos, realizando revisiones conjuntas de las entrevistas entre los responsables de la investigación en su momento. Este documento presenta nueve casos por tratarse de los más representativos del tema abordado. El procedimiento para el análisis en todos los casos fue, en un primer momento, la construcción de códigos que, agrupados por las distintas dimensiones y variables propuestas en los estudios, se introdujeron al software de datos cualitativos Etnograph 5.0; para en un segundo momento, al contar ya con las “familias” de conceptos y su relación interna, realizar el procedimiento analítico que inició con una fase de simplificación y reducción de los datos, para finalmente codificar e identificar los conceptos clave derivados de las categorías previamente establecidas. El contenido de los relatos se analizó en función de la literatura revisada y de los significados otorgados por las participantes.

Resultados

En diferentes estudios el perfil sociodemográfico de las cuidadoras presenta características homogéneas en cuanto a que en buena medida son mujeres sin pareja, sin empleo formal y con baja escolaridad, sobre todo las cuidadoras esposas. Estos datos reflejan que las mujeres que cuidan a los viejos/as viven situaciones de riesgo de vulnerabilidad social. No obstante, algunos relatos muestran la tensión y las dificultades experimentadas por las cuidadoras. Predomina un sentimiento de afecto y reciprocidad por la persona cuidada, lo cual da como resultado que esta responsabilidad se cumpla cabalmente.

Tabla 3
Características sociodemográficas de las cuidadoras

Caso	Nombre	Edad	Estado civil	Escolaridad	Ocupación	Parentesco
1	Consuelo	73	Casada	Primaria incompleta	Hogar / cuidadora	Esposa
2	Susana	68	Madre soltera	Técnica	Hogar / cuidadora / pensionada	Hija
3	Rosalina	31	Madre soltera	Secundaria	Hogar / cuidadora	Nieta
4	Paulina	62	Madre soltera	Secundaria	Hogar / cuidadora	Hija
5	Raquel	46	Viuda	Secundaria	Cuidadora / costurera / empleo de medio turno	Hija
6	Tina	38	Divorciada	Abogada	Hogar / cuidadora / comerciante	Hija
7	Carla	73	Casada	Primaria incompleta	Hogar / cuidadora	Esposa
8	Pina	63	Viuda	Primaria incompleta	Hogar / cuidadora / pensionada	Hija
9	María Esther	46	Madre soltera	Técnica	Cuidadora / trabajadora de tiempo parcial	Hija

Fuente: Información obtenida de las entrevistas realizadas.

De las nueve participantes, siete de ellas se ubican en un nivel socioeconómico de clase media baja, es decir, con un ingreso seguro pero insuficiente, con vivienda propia y algunas veces con apoyos de hijos/as u otros familiares que contribuyen a sufragar los gastos derivados de la enfermedad de sus

familiares mayores. Las dos restantes, Rosalina y María Esther, se encuentran en la línea de pobreza, pues no cuentan con vivienda propia y subsisten con los ingresos que aportan los familiares de la persona mayor.

Proceso del cuidado

El cuidado en la vejez es un fenómeno que inicia paulatinamente, conforme se va presentando la disminución de fuerza y energía a causa de la edad, o bien, de algunas enfermedades padecidas en esta etapa. Al disminuirse las capacidades del cuerpo, el individuo se hace cada vez menos autónomo, aunque la disminución de la autonomía ya no se manifiesta en el cuerpo biológico, sino en el social, sobre todo en relación con sus principales roles sociales (Robles, 2003).

Tronto (1993, citada en Flaquer, 2013) distingue en el proceso de cuidado cuatro fases separadas analíticamente, pero interconectadas entre sí que permiten adentrarse en los distintos contextos en que se desarrolla este proceso. En estas, las condiciones personales, familiares y sociales matizan y dan forma a realidades complejas e inesperadas: 1) reconocimiento de una necesidad (*caring about*), 2) responsabilización (*taking care of*), 3) prestación de los trabajos de cuidado (*care-giving*) y 4) recepción de los trabajos de cuidado (*care-receiving*).

Respecto a la fase de reconocimiento, las experiencias de investigación permiten identificar que el reconocimiento y la toma de conciencia para atender la necesidad de cuidado generalmente surge en los familiares cercanos de quien experimenta una enfermedad o padecimiento. Poner atención o preocuparse de esta necesidad puede ser una reacción manifestada de forma indistinta por género, mas no así el “ocuparse” de la misma.

Generalmente, son las esposas y la descendencia que viven con la persona mayor las que primero identifican la necesidad de cuidados. No obstante, hay un reconocimiento más inmediato en el caso de las esposas cuando es el hombre quien enferma, por la cercanía del vínculo conyugal. En segundo lugar, son las hijas/os que conviven en casa, o bien, parientes no consanguíneos que por distintas condiciones habiten en el mismo hogar. En este sentido, la corresidencia es un factor favorable que permite observar de manera directa el deterioro paulatino de la salud de los mayores, como se aprecia en los siguientes relatos:

Se podía mover con su andadera, él solito iba al baño, él solito se arrimaba a comer y se movía aquí en casa con su andadera, cuando ya no se pudo mover fue cuando le dio la embolia hace cuatro años... ya no se pudo mover, y entre más más. (Carla, 73 años, esposa cuidadora de Leonel, 87 años)

Sí, para caminar y luego ya con el tiempo se le fue haciendo su jorobita y más este... se le hizo más difícil caminar [...] Pues la cuidaba, que no se cayera, si caminaba más o menos con su andadera. (Susana, 68 años, hija cuidadora de Rosaura, 93 años)

Estos relatos muestran las implicaciones del cuidado que realizan mujeres mayores. Por su edad y sus propias condiciones de salud, también requieren del cuidado de sí mismas y de otros. Como refiere Robles, son mujeres que han hecho una “carrera de cuidadoras”, primero de sus hijos/as, ahora de sus padres o cónyuges; es decir, ancianas cuidando ancianos (Robles, 2003).

Respecto a la segunda fase de responsabilización, se identifican dos formas de introducirse al trabajo del cuidado: una consiste en aquella en la que hay un deseo, una motivación o una convicción de cuidar independientemente de contar con ayuda. En esta dimensión destaca una relación positiva, es decir, la naturaleza del vínculo construido a lo largo de la vida entre la persona mayor y la cuidadora ha sido positiva, por lo que surgen más elementos favorables que desfavorables para el cuidado. En este sentido, se asume la responsabilidad de cuidar con todas sus implicaciones. Lo que media aquí es una gama de emociones positivas que, a pesar de la adversidad, hacen que el cuidado se mantenga y se distinga por ser “un buen cuidado”:

Por ejemplo, de que ella ya no se puede mover, de [que] hay que subirla, ahorita como quiera ella se da ánimo, ¿no?, de caminar y de hacer sus cosas, pero a veces cuando se siente muy mal, pues hay que ayudarla a muchas cosas, ¿no?, incluso... pues ellos ya requieren de mucho cuidado, hasta de bañarlos, ¿no?, sí se bañan y lo que usted quiera, pero... por ejemplo, sus pies... ya no se pueden agachar, hay que estar más al pendientes de ellos, ¿no?, cortarles sus uñas. Yo lo vi todo, esta vez cuando mi papá lo operaron, yo lo atendí, o sea le digo que yo un poquito sé, no sé mucho [pero] hay que lavarle la herida, hay que verle sus pies cómo tiene, sus uñas cortárselas, todo, hasta darle masaje. Y yo vi todo eso cuando mi papá estuvo operado, le hice todos esos cuidados, entonces eso es lo que necesitan, no que precisamente tengan una operación para

poder hacer todo esto. Siempre, todo el tiempo hay que estarlos vigilando, en todo, en todo, en todo, en todos los aspectos. (Pina, 63 años, hija cuidadora de Rosa María, 86 años)

La segunda forma de introducirse al trabajo del cuidado en la fase de responsabilización está relacionada con el contexto cultural, socioeconómico y personal de quien cuida. Como bien plantea Robles (2007), las cuidadoras idóneas son aquellas mujeres divorciadas, solteras, viudas que tienen recursos económicos escasos, desempleadas o empleadas en la informalidad, también aquellas que están jubiladas. Generalmente este grupo de cuidadoras han sido designadas explícita o implícitamente por los demás integrantes de la familia, especialmente los varones; aunque también puede haberse dado por “decisión propia”². Estas cuidadoras, en el fondo, están inconformes con el rol y la responsabilidad, lo cual hace más fácil la presencia de tensiones en la relación con el receptor/a del cuidado, o bien, con los demás integrantes de la familia que no colaboran de manera equitativa. Ante la presencia de tensión, surge el riesgo de prodigar un “cuidado inadecuado”, es decir, un cuidado que no aporta los elementos suficientes y necesarios para lograr el bienestar del otro, como se aprecia en el siguiente relato:

Si de repente sí la regaño, cuando no quiere comer le digo: cómete esto, las viejitas de la Zapata ya quisieran tener algo así o que las atendieran como te atiendo yo a ti, no si redigo, le digo, me desespero y todo... [Investigador: “¿Sientes que haces las cosas bien?”] Sí, siento que las hago bien, sí siento que las hago bien, y que estoy al pendiente y que sí la cuido y que sí, pero hay días en que sí me desespero, verdad, hay días que sí, nomás que ¡Ay Dios mío, perdóname! Pero, es que yo este día estoy... por eso me voy a caminar para sentirme bien. (Susana, 68 años, hija cuidadora de Rosaura, 93 años)

Es así que en las familias existe una decisión o motivación por parte de quien se responsabiliza del cuidado, pero esta persona no necesariamente puede tener los elementos suficientes para llevarlo a cabo. En muchos casos el cuidado se satisface en la parte instrumental y afectiva; en otros, solo en lo instrumental, pero sin la calidad que requiere la persona receptora del cuidado. En ocasiones faltan los recursos económicos; en otras, se puede

2 Las comillas enfatizan que, aunque se asuma el cuidado como decisión personal, está permeado por una norma social implícita e interiorizada en las mujeres como parte de su identidad, pues desde niñas se va construyendo la idea de que son ellas a las que les corresponde el cuidado de los miembros de la familia. Entonces realmente no se decide con libertad, sino que hay condiciones contextuales que determinan la decisión.

satisfacer lo económico, pero no lo afectivo y lo instrumental. El cuidado está matizado por las condiciones que rodean la decisión. No basta con responsabilizarse, sino que se debe estar consciente de las implicaciones que conlleva esta actividad. Una condición que refuerza la idea del cuidado femenino es la satisfacción de la persona receptora, ya que el cuidado que recibe está relacionado con las cualidades de la cuidadora. Si bien existe en el imaginario de las familias que las mujeres son “naturalmente” buenas para cuidar, esto no siempre es así. De tal forma que se requieren ciertas competencias actitudinales y competencias técnicas (Recio et al., 2015), que se traducen en proporcionar un buen trato y afecto a la persona dependiente, además de realizar las tareas de forma adecuada.

La responsabilización del cuidado no puede pensarse como exclusiva de la persona que cuida, sino como una responsabilidad compartida con el Estado, la comunidad y la familia, es decir, desde la solidaridad comunitaria. Los recursos para el cuidado provienen de distintas fuentes y no todos deben concentrarse en las cuidadoras.

Asimismo, se pueden señalar otros aspectos problemáticos del fenómeno del cuidado, como aquellos en los que de manera evidente se asumen mayores riesgos al cuidar, especialmente, cuando la cuidadora tiene ya una edad avanzada y la mayor parte del día enfrenta sola las tareas. Se trata de mujeres que llevan toda una vida como cuidadoras y, en palabras de Robles (2003), han hecho una “carrera” de cuidadoras.

Yo sola, le quito su pañal, lo volteo para allá [...] y entonces ya como puedo lo levanto y lo siento en la orilla de la cama, lo agarro de las dos manos y lo estiro y lo siento, ya estando él sentado en la orilla de la cama ya pido el favor a ver quién hay para que lo levante en peso y lo sienten en el sillón porque yo no puedo eso, eso sí no puedo hacerlo y entonces ya me lo sientan en el sillón, llevo la bandejita donde le lavo las manos, llevo el jabón, la toalla, le lavo las manos y luego ya me vengo y le estoy preparando su desayuno, le llevo de almorzar allá, así donde lo ha encontrado, le doy de almorzar, le acabo de dar de almorzar, me vengo yo y empiezo a almorzar yo [...] Luego ya sigo trabajando todo el día, haciendo esto, lavando, haciendo la comida, no falta que hacer y entonces pues ya a las tres o cuatro de la tarde llega uno de mis hijos, lo levanta de ahí en el sillón donde está, yo ya tengo la comida, lo levantan, lo meten al baño y en la silla de ruedas lo traen para acá, aquí come en la silla de ruedas lo movemos y ya aquí come, terminamos de comer, lo sacan y lo dejan ahí en el patio un rato y ya en la tardecita lo meten para adentro y yo pues junto con él porque ahí en el patio donde se está ahí tengo que estar en una silla sentada, ya sea que me ponga

a leer la Biblia o a coser o lo que sea y me estoy ahí con él ya en la tarde ya tardecito oscureciendo —Ya méteme— y ya me vengo con él también, es una vida dura, ya me vengo con él y ahí me estoy en la tarde hasta que de plano se hace noche, rezamos el rosario los dos. (Consuelo, 73 años, esposa cuidadora de Rigoberto, 82 años)

En relación con la tercera fase de prestación del cuidado, en la mayoría de los casos, las cuidadoras son esposas o hijas, quienes, dada la construcción social del rol femenino y sus condiciones socioeconómicas desfavorables, asumen las tareas efectivas de cuidado y se desgastan tanto física como emocionalmente. Incluso cuando se cuenta con recursos económicos y materiales, esta actividad extenua a quien la realiza, pues no es lo mismo aportar el recurso para cuidar, que cumplir con las tareas que conlleva. En muchas familias, son los varones quienes aportan económico, mientras las mujeres, algunas más que otras, efectúan la práctica. Así como el género, el parentesco constituye un producto cultural y, como tal, está sujeto al cambio social. Es necesario entender la forma en que esto toma lugar en las prácticas sociales (Comas d'Argemir y Soronellas, 2019). Parentesco y género son una diáada indispensable que está presente en las motivaciones para el cuidado. El siguiente relato muestra cómo las características personales de la cuidadora, el rol que desempeña en la familia y el tipo de vínculo entre madre e hija cuidadora la colocaron como la cuidadora idónea, pues Paulina es madre soltera, con escasa escolaridad y desempleada:

Pues mis hermanos que están en el “otro lado” (Estados Unidos) me compraron esta casa aquí en Durango, porque cada vez que mi mamá se ponía “mala”, teníamos que venir desde el rancho y a veces a la medianoche... entonces me dijeron: “mira, te compramos una casita en la ciudad, esa va a ser tuya, pero estás al pendiente de mi mamá”. (Paulina, 62 años, hija cuidadora de Rosenda, 92 años)

En el caso del cuidado informal a personas mayores, la respuesta dependerá del tipo de relación construida entre la persona cuidadora y el enfermo en el momento del cuidado, pero también de la historia de esa relación. Las tareas de cuidado pueden ser recibidas con mayor facilidad cuando entre los/as dos protagonistas hay una relación afectiva forjada a lo largo de los años. Ello puede ocurrir entre cónyuges, de hijos/as a padres, o bien, por designación de otros; como en el caso de Rosalina, a quien le fue asignado el rol por sus familiares dadas sus precarias condiciones socioeconómicas, además de ser madre soltera, y tener dos hijos y sin empleo formal.

Cuando mi abuelito falleció, pues todas se pusieron de acuerdo ¿Que quien? Segundo esto nos íbamos a rotar para cuidarla. Y entonces mis tíos dijeron que iban hacer el esfuerzo todas [de] darme, darme unos centavitos para que yo viniera y la cuidara... y yo siempre fui muy "apegada" a ella. (Rosalina, 31 años, nieta cuidadora de Yocasta, 83 años)

Otro ejemplo es el de María Esther, cuyo hermano fallece un mes después de que le pidiera que se cambiara a la casa materna para cuidar a su madre:

Fue un mes antes y dice mi hermano "Mira, tu casa ya está, tu casa ya está y yo cuando me muera te voy a dejar \$25,000 pesos porque yo quiero que me hagas la cremación, y te los voy a dejar a ti, te voy a dejar un dinerito para ti, para que me veas a mamá", le digo: "no, pero ¿por qué yo?", dice: "no, es que tú, yo veo que tú eres más paciente", y le digo: "no, no quiero regresarme", dice: "bueno, piénsale, piénsale". (María Esther, 46 años, hija cuidadora de Margarita, 84 años)

En los casos anteriores, los recursos económicos para otorgar cuidados no fueron un problema, pues hubo familiares que pudieron pagar para que otros integrantes más vulnerables económicamente desempeñaran el papel. En este sentido, se hacen difusas las fronteras entre lo privado y lo público, pues hay trabajos de cuidado gratuitos en lo público y pagados en lo privado (Pérez Orozco, 2006). Los casos presentados tienen dos matices interesantes: por un lado, una cara positiva, pues podemos pensar que un integrante desprotegido de la familia obtiene un beneficio económico a cambio del cuidado; pero por otro, el pago concedido cae en el ámbito de la informalidad: ¿Cuánto costaría ese cuidado si lo otorga el mercado? Por otra parte, estos mecanismos implementados por las familias proporcionan al Estado la excusa perfecta para evadir todo tipo de responsabilidad respecto a la reproducción social (Ezquerra, 2011).

Diferentes situaciones muestran con mayor claridad la otra cara de la moneda, cuando la ausencia de recursos familiares, materiales y de cuidado, aunados a la desprotección social devienen en un cuidado insatisfactorio y precario, pues los gastos que genera la enfermedad no siempre son cubiertos por la seguridad social o las instituciones de salud. A continuación, se describen dos experiencias en las que no solo la falta de solvencia económica limita o impide la posibilidad de atender al enfermo, sino que también las tensiones familiares y el desgaste físico y emocional de la cuidadora se implican:

No mire, eso es lo que más me queda a mí eso, [llora] lo siento que se haya muerto sin la última atención, yo le diré que en verdad yo no tenía dinero, tengo ahorita pues situaciones que haga de cuenta que llega la pensión y así como llega se me va en los compromisos que

tengo, entonces si yo les hablo desde las ocho y media, si la están viendo ¿Por qué ellos que son los mayores, porque no dicen "sabes que vamos a llevarla a algún lado"? [...] A nadie se le ocurrió... [Llora] haga de cuenta que vinieron porque yo les hablé y porque pues a ver, nadie dijo "Oye, ¿qué hacemos?" Mi hermano Enrique que hubiera venido, "vamos a llevarla", como yo pensé, "oigan mi mamá está mala, vengan porque les está hablando", o sea ¿era un así como que vengan y hagan lo que Chayo dijo, vénganla a ver acabada? Pero no, a la hora se quedan tantas... siento no sé... una molestia, hasta le podría decir que un sentimiento de culpa de decir "se murió sin hacer nada".
(Raquel, 46 años, hija cuidadora de María Santos, 92 años)

Otro caso que muestra las implicaciones de la precariedad de las familias en torno a los gastos que origina el cuidado, se identifican en el ejemplo de Tina:

La albúmina humana, esa cuesta mil setecientos cada una, la más barata la consigue en novecientos y la más barata la consigue en setecientos y tanto, pero son cinco albúminas por cada cinco litro de agua que le saque, entonces tiene que estar teniendo las albúminas, más albúminas, más albúminas, y aparte el hospital general es otra situación que si lo van a considerar ya no es como antes que decían: "te consiguen el descuento y pagas poquito", no es cierto, ahora ya no, ahora aunque te bajen el nivel, pues yo esta vez de siete mil, le bajé a tres mil, y luego de tres mil, le bajé a dos mil y luego de dos mil le bajé a dos mil trescientos, o sea que ya no es tampoco así, y luego yo creo que el patronato del hospital general no abarca tanto porque yo traté de hablar para que el patronato me apoyara con algunas albúminas y tampoco se pudo. (Tina, 38 años, hija cuidadora de Genoveva, 83 años)

Los cuidados, como plantea Pérez Orozco (2006), ponen en el centro tanto la dimensión afectivo-relacional, como lo más carnal de la experiencia vivida. La falta de acceso a la protección social en salud hace evidente las debilidades de la política, pues no poseer una cobertura universal implica, por un lado, que se queden fuera de la atención quienes menos tienen, y por otro, impide ejercer un derecho ciudadano. Adicionalmente, las cuidadoras ponen en riesgo su salud física y emocional, debido al desgaste inherente a esta práctica, sobre todo, cuando se atraviesan otras condiciones adversas como la pobreza y la falta de una red de apoyo social:

Me duele la espalda, me duele la cintura, las piernas, pero es también por mi diabetes, también por la diabetes me siento [...] porque a veces me deprime demasiado y me duele todo, todo el cuerpo y

me siento muy mal y así tengo que hacerlo, aunque sea arrastrando los pies tengo que hacerlo porque me necesita y lo debo de hacer. (Carla, 73 años, esposa cuidadora de Leonel, 87 años)

En México, las cuidadoras no son visibles a las políticas de atención a la vejez. Se atiende al enfermo/a, se le dota de tratamiento, estudios, etcétera; es decir, la mirada está puesta en ellos³, pero la figura de la cuidadora no se integra a las acciones que se desarrollan en las instituciones de salud. El estado físico y, sobre todo, el emocional se vuelven extremadamente vulnerables y no existe una alternativa de atención para ellas. Más aún, ni siquiera ellas mismas se dan cuenta de esta necesidad, por ende, no la reclaman. El caso siguiente expresa claramente esta premisa:

Y luego te digo, que para mí ese día entré en una crisis terrible, o sea, yo ya no soportaba más estar adentro del Seguro [Instituto Mexicano del Seguro Social, una institución de salud], o sea, yo ya bajaba y ya no, y ya no quería, yo ya no quería, o sea, te haces... al principio decía, bueno está cerquitas de aquí de la vuelta del Seguro, del ISSSTE [Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, otra institución de salud] al Seguro dije, “estaba cerquitas”, pero en la noche me estaba hasta las 12:00 de la noche y a la 1:00 de la mañana que me cubrían, me cubrían hasta las 5:00 los muchachos que contrataba, o cuando ya me estaban pidiendo... los doctores me hablaban por el celular, me levantaba y se me hacía eterno llegar al Seguro, llegar de ahí del ISSSTE al Seguro que tanto espacio es, se me hacía eterno, yo ya no, yo iba por el elevador y sentía que se iba [el elevador], más bien yo quería que se fuera hasta el infinito y ya que ahí parara toda mi historia, pero no, agarraba fuerza diaria, diaria, diaria, diaria, diaria a verla, nos amanecía ahí y contábamos las horas y ella muy tranquila, eso sí, muy tranquila. (Tina, 38 años, hija cuidadora de Genoveva, 83 años)

Las motivaciones para cuidar

Desde la óptica del cuidado femenino, es importante distinguir que no todas las mujeres asumen la obligación del cuidado con sus progenitores mayores. La motivación para el cuidado también va en función del vínculo con la persona cuidada, con la historia previa de la relación, con los recursos materiales y económicos de las cuidadoras y también con las expecta-

3 Aunque no siempre se cuente con la calidad de atención y disponibilidad de los servicios de salud, las acciones institucionales contemplan satisfacer los problemas de enfermedad de las personas mayores, mas no así de quienes los cuidan.

tivas que el receptor tiene de quién lo cuida. No obstante, el parentesco y la consanguinidad constituyen una motivación prioritaria para otorgar el cuidado, aunado a la relación de confianza y a la presencia de afecto entre quien cuida y quien es cuidado/a (Comas d'Argemir y Soronellas, 2019). En el caso del cuidado entre cónyuges, es frecuente el cuidado de la mujer hacia el marido; pero cuando ocurre a la inversa, también esta motivación aparece como la primera opción, aunque generalmente la ayuda de otra mujer cuidadora está presente. Los siguientes relatos de los/as receptores exemplifican esta situación:

Pos como quiera es nuestra obligación ya de uno y otro [ayuda entre cónyuges], sí, darse uno al otro [...] a veces viene mi nieta y nos ayuda. (Antonia, 83 años, receptora de cuidados)

[Investigador: "Si viene otra gente a bañarla, ¿no se siente a gusto? ¿Con alguna otra hija o nuera?"] No, ya me acostumbré con Paty y ya sabe, con otra nuera le tengo que decir esto, esto y esto y Paty ya sabe, con mucho gusto me lo hace. A veces la veo que anda medio, de mal genio o que trae algún problema y la veo media seria, pero ya no me platica nada, ni yo le quiero sacar nada, si ella me platica bien, si no también. (María Dolores, 93 años, receptora de cuidados)

No, pues ella [la hija], porque pues es mujer, pues con los hijos no es igual, pues ya nada más de ellos que cuando menos los veo o hablo con ellos, tengo uno que parece que son muy necesario y él viene o no, se pasan los años que no nos vemos, así cada quien es. (Amelia, 89 años, receptora de cuidados)

En los dos últimos relatos vemos, por una parte, la preferencia hacia una hija para recibir de ella el cuidado. La confianza y el vínculo establecido limitan la apertura a recibir cuidados de otras mujeres de la familia. Es decir, la elección de la cuidadora se establece entre más cercano es el parentesco. Adicionalmente, la feminización del cuidado, presente en los dos relatos da cuenta de la adjudicación de esta responsabilidad preferentemente en las mujeres de la familia —esposas o hijas—. De tal forma que ya el hecho de ser mujer es una motivación también para cuidar.

El cuidado produce género y parentesco. Incluir a los hombres en esta actividad resignifica el contenido de ambos, pues cuando los hombres se involucran en esta tarea, se promueven cambios no solo en el sujeto varón, sino en el contexto familiar y en el contexto institucional; es decir, se genera un cambio cultural pero también político (Comas d'Argemir y Soronellas, 2019).

En cuanto a las distintas motivaciones para cuidar a las personas mayores, algunos estudios señalan la diversidad de motivos: “por un deber moral”, “porque no me queda otro remedio”, “porque ella me ayudó a mí”, entre otros (Pérez, Varela, Martínez y Musitu, 2012, p. 52). En estas se encuentran implícitas creencias y valores determinados por la cultura, pero también las posibilidades y compromisos vitales (Delicado, 2006). El cuidado producirá satisfacción o insatisfacción en la medida en que afecte o no la vida personal, familiar y la economía de quienes cuidan, o también si está presente o no un sentimiento de resignación (Pérez et al., 2012). Además, se ha demostrado que entre las motivaciones más importantes del cuidado están los vínculos emocionales y las obligaciones filiales, lo cual explica que, a pesar de la insatisfacción que les puede generar el cuidado, este se mantenga como parte de sus responsabilidades morales (Lara, 2009). Es decir, las personas no responden igual ante los cuidados recibidos cuando se realizan como resultado de un vínculo afectivo, que cuando se otorgan por un deber moral. De ahí depende entonces la calidad y también la satisfacción o no en quien lo recibe.

La normatividad y las políticas públicas sobre el cuidado en México

El cuidado es parte de vivir en sociedad, por tanto, se convierte en un elemento central del desarrollo social, pero también del bienestar. En concordancia con otros estudios ya citados en este trabajo, la forma en que las sociedades enfrenten el tema del cuidado implicará una reorganización de la ciudadanía social y la solidaridad. Pero más allá de esto, “las implicaciones sociales y económicas dependerán mucho más de los arreglos institucionales (públicos y privados) específicos de cada país, lo que afectará no solo la división de la responsabilidad de provisión de bienestar entre el Estado, la familia y la comunidad, sino también los contratos de género y generacionales en esta materia” (Huenchuan y Rodríguez, 2014, pp. 10-12).

En este sentido, ¿qué podemos hacer sobre el cuidado en un contexto de envejecimiento? Actualmente existen una serie de discusiones y evidencias de que el tema del cuidado a las personas mayores ha quedado integrado en los documentos normativos más importantes para México y el continente americano. Existen dos que son centrales en México para la protección de los derechos de los adultos mayores en donde el cuidado es mencionado: La Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, promulgada en 2002 y reformada en 2016 (ver Diario Oficial de la Federación, 2002), y la Convención

Interamericana para la Protección de los Derechos de las Personas Mayores, aprobada por los países de la Organización de los Estados Americanos el 15 de junio de 2015⁴.

La Ley de los Derechos de las Personas Mayores surgió en un contexto donde ya se comenzaba a establecer la transición de un enfoque asistencial a uno de derechos humanos en las políticas hacia las personas mayores. Esto, como resultado de la Conferencia de Población de Beijing en 1994, las reuniones regionales organizadas por la CEPAL y las conferencias sobre Población y Desarrollo, las cuales paulatinamente integraron la perspectiva de derechos en los instrumentos y políticas de las diferentes partes del mundo.

Respecto al tema de cuidado, la Ley de Derechos de las Personas Adultas Mayores de México señala en sus artículos III y X que las familias deberán recibir el apoyo institucional para el cuidado de sus familiares mayores. Asimismo, se menciona que estos tendrán derecho a recibir atención y tratamiento en caso de enfermedad, a decidir sobre su situación de salud y a tener una nutrición adecuada. Sin embargo, estos derechos no son garantizados, pues en la realidad hay personas mayores que no cuentan con el apoyo familiar ni el institucional.

En la ley mexicana hay una ambigua alusión a la relevancia de los cuidados, pero existe poca visibilización del tema tanto en las instituciones que atienden a esta población como en la sociedad en general. Asunto que puede resultar problemático dada la complejidad del tema y sus implicaciones a nivel de la reproducción de la desigualdad en la población femenina, así como en la vulneración de los derechos de las personas mayores en México. Lo anterior se corrobora cuando las personas mayores requieren de cuidados a largo plazo⁵ o cuidados paliativos⁶, pues no existe una política pública que aborde estas problemáticas. La única solución para los familiares incide a nivel privado ya que no siempre está al alcance de los ingresos de quienes cuidan, por lo que muchos no tienen más alternativa que asistirlos en el domicilio.

4 Al momento de escribir este artículo la Convención Interamericana para la Protección de los Derechos de las Personas Mayores 2015 aún no había sido ratificada por el gobierno mexicano.

5 Los cuidados de largo plazo refieren a aquellos en donde las personas con dependencia moderada o severa que no pueden ser cuidados en su hogar tienen que internarse en residencias de larga estadía (públicas, privadas o mixtas) para recibir atención integral y de calidad.

6 Se refieren a la atención y cuidado integral e interdisciplinario de pacientes en etapas avanzadas de una enfermedad terminal, en donde se busca mejorar su calidad de vida, controlar su dolor, apoyarlos psicológica y espiritualmente. La atención se enfoca en el paciente, su familia y su entorno.

Por su parte, la Convención Interamericana (ver Organización de Estados Americanos, 2015) señala entre sus principios fundamentales “el bienestar y el cuidado” pero también advierte la responsabilidad del Estado y la participación de la familia y de la comunidad en la integración activa, plena y productiva de la persona mayor dentro de la sociedad, así como en su cuidado y atención, de acuerdo con su legislación interna. Adicionalmente, en sus artículos 6 y 9, la Convención plantea el “Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez”, con acciones institucionales que apoyen los cuidados integrales y paliativos tomando en cuenta el consentimiento informado de las personas mayores. De la misma forma se contempla el derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia, además de que se propone capacitar y sensibilizar a funcionarios públicos, personal de los servicios sociales y de salud para garantizar un trato digno y prevenir negligencias y abusos, así como desarrollar programas de capacitación y apoyo a los cuidadores en la familia.

Lo anterior pone de manifiesto la brecha entre una ley promulgada en 2002 por un país como México, que todavía desconocía la temática del cuidado en toda su complejidad, y los planteamientos de la Convención Interamericana. La cual propone un instrumento vinculante para orientar las políticas hacia las personas mayores del continente, incluyendo medidas como el “acceso equitativo a la atención de cuidados; el desarrollo de sistemas nacionales de cuidado; el incremento de la oferta y calidad de estos sistemas, y la creación de programas específicos de cuidado, incluidos los de atención domiciliaria, servicios de cuidado comunitario, programas de respiro, conserjería, capacitación y asistencia a personas cuidadoras y programas de transferencias para personas cuidadoras, incluidas las prestaciones de la seguridad social” (CEPAL, 2015, p. 218).

En México, el tema de los cuidados ha cobrado mayor importancia en la atención de la población infantil al contar con guarderías y estancias dependientes del Estado, mas no de igual manera para las situaciones de discapacidad y atención a la dependencia en la vejez. Con excepción de algunos países del Cono Sur y del Caribe como Argentina, Costa Rica, Cuba y Uruguay, en el resto de Latinoamérica se ha avanzado poco en colocar el tema del cuidado en la vejez en la agenda pública. La ausencia de una política de cuidado para la dependencia y la discapacidad sigue reafirmando la responsabilidad en la familia y, sobre todo, en las mujeres.

En el caso de los cuidados a las personas mayores, existen algunos avances en la política social del gobierno de la Ciudad de México, en donde se

desarrollan programas relacionados con la atención médica domiciliaria para aquellas personas mayores que tienen limitaciones para movilizarse, por ejemplo, el programa: Cuidados de largo plazo que mediante la visita de personal de salud, preferentemente mujeres, se monitorean las necesidades de atención integral de esta población (Programa de Gobierno, 2020-2024). Se debe considerar que en un contexto como el de México, donde la seguridad social es limitada, la red familiar constituye el principal apoyo para las personas mayores, lo cual puede tener implicaciones negativas tanto en los que otorgan cuidado como en quienes lo reciben, agudizando las desigualdades y la vulnerabilidad (Huenchuan y Rodríguez, 2015).

En cuanto a las instituciones que ofrecen servicios de cuidado en México, estas son en gran proporción de naturaleza privada, razón por la cual muchas familias no pueden acceder a estos servicios. En cuanto a las escasas instituciones públicas, estas se concentran en las ciudades más importantes del país y un buen número de ellas se encuentran en condiciones deficientes en cuanto a personal especializado, infraestructura y recursos materiales. Por esta razón, es fundamental ayudar a las familias y a las mujeres cuidadoras para que presten asistencia a sus miembros. Independientemente de las carencias económicas, un servicio necesario para apoyar a quienes cuidan lo comprende un programa de apoyo psicosocial que ayude al empoderamiento de las mujeres, tanto al interior de las familias como en el contexto social en el que se desenvuelven, pues como lo muestran los resultados, son mujeres con alto nivel de vulnerabilidad social.

Reflexiones finales

Los principales proveedores/as del trabajo de cuidados son distintos para la población infantil que para la población adulta mayor, aunque en ambos casos se caracterizan por ser mujeres. Así sea desde el cuidado institucional que ofrece el Estado, o desde el mercado o la familia, cuidar a personas que están al final de la vida complica las tareas de cuidado que se les ofrecen. En el trabajo de cuidados realizado por los trabajadores/as en el mercado esto es considerado un “trabajo sucio” (Recio et al., 2015), un trabajo duro que implica tareas devaluadas y poco reconocidas socialmente. Asimismo, no todos los prestadores de cuidado en las instituciones públicas tienen la actitud requerida para un buen trato a los ancianos/as enfermos/as.

El débil papel del Estado para ofrecer cuidados mediante las instituciones de salud a personas mayores y la presencia de un mercado que oferta servicios —muchos de ellos no están regulados, ni cuentan con personal

profesional, abaratando la mano de obra de cuidadoras/es— son una combinación perversa que empuja a las familias a dos situaciones igualmente desventajosas: a conformarse con recibir malos e insuficientes cuidados, o a pagar costos económicos elevados sin la garantía de que lo que reciben sea de calidad.

Frente al envejecimiento demográfico, los cambios que se advierten en nuestra organización social son evidentes al menos en el tema de cuidado. Como se ha visto, las motivaciones para ejercer esta actividad son diversas, pero, sin duda, el trabajo de cuidar sin las condiciones óptimas reproduce vulnerabilidades de generación en generación. Entre las principales repercusiones que genera el cuidado de las mujeres están: menor tiempo para su autocuidado, tiempo de ocio y participación social; dificultades para incorporarse a un trabajo extradoméstico; menores posibilidades para avanzar en el ámbito educativo y laboral; inserción en trabajos con menores ingresos, con condiciones precarias y menos valorados (Organización de las Naciones Unidas, 2016).

Dadas las condiciones de desigualdad en los procesos de cuidado en México, las mujeres se ven inmersas en esos procesos con afectaciones psíquicas y físicas que inciden en su desarrollo personal. No obstante, las desigualdades mencionadas se entrecruzan con otras variables que complejizan y recrudecen más esta dimensión, entre ellas el sistema de creencias que se construye alrededor de la obligación moral del cuidado, y que se ha delegado por generaciones en las mujeres. Se requiere dejar de incorporar a las mujeres en “el dilema de la buena persona” como dice Folbre (2001), atraparla en el mandato de “la buena esposa o la buena hija”, sin reflexionar que debemos transformar a todas las personas en cuidadores universales, con el propósito de mitigar conflictos potenciales entre los principios⁷ establecidos como componentes de la equidad de género y minimizar la necesidad de negociar (Fraser, 2000).

Los temas del cuidado y el papel de las cuidadoras deben rebasar la esfera privada, pero sin que llegue a ser una cuestión exclusiva de la esfera pública. Es un asunto que necesita discutirse en el ámbito político, considerando la intervención de diversos actores: tomadores de decisiones, cuidadoras y personas mayores receptoras del cuidado. Es necesario, como argumenta Enríquez (2014), es preciso orientarnos hacia una colectivización del cuidado, pero con una clara y contundente responsabilidad

7 Estos principios se refieren a: antipobreza, antiexplotación, igualdad de ingreso, igualdad de tiempo libre, igualdad de respeto, antimarginación y antiandrocentrismo, enunciados por Fraser (2000) en su capítulo: “Después del salario familiar”.

del Estado. Una política de esta naturaleza debe de construirse progresivamente, considerando los principios de igualdad y universalidad, teniendo en cuenta las necesidades de cuidado según el grupo de población al que se pertenezca, no olvidando la corresponsabilidad de cada actor —Estado, mercado, familias y comunidad—, así como la distribución equitativa de dicha tarea por sexo (CEPAL, 2015).

En diversas convenciones internacionales⁸ sobre los derechos de las personas mayores, México ha establecido su compromiso de implementar las políticas necesarias para mejorar la calidad de vida de las personas mayores. Sin embargo, la realidad apunta a que sigue existiendo un vacío en las políticas de cuidados de larga duración y que “la familia” sigue siendo la principal responsable de los cuidados de sus mayores (Matus-López, 2015; Monteverde, Tomas, Acosta y Garay, 2016). Es indispensable que al interior de las familias se promueva la equidad y corresponsabilidad en los cuidados, ya sea entre las mismas mujeres, pues no todas participan con el mismo tiempo y calidad. Dicho de manera más enfática, es necesario contemplar al cuidado de los varones como un imperativo social necesario para el bienestar personal y social.

Referencias

- Aguirre, R. (2008). El Futuro del cuidado. En Arriagada, I. (Ed.), *Futuro para las Familias y Desafíos para las Políticas. Serie Seminarios y Conferencias*, (pp. 23-34). Santiago de Chile: CEPAL.
- Arroyo, M. C. y Vázquez, L. (2016). Percepción de personas mayores sobre la atención en instituciones de salud de la ciudad de Durango. *Revista Pueblos y Fronteras Digital*, 11(21), 144-172. DOI: 10.22201/cimsur.18704115e.2016.21.12
- Arroyo, C., Ribeiro, M. y Mancinas, S. (2011). *La vejez avanzada y sus cuidados. Historias, subjetividad y significados sociales*. Monterrey, México: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Banchs, M. A. (30 de junio de 1998). Mujer, visibilidad y ciudadanía. *Coloquio Violencia contra la Mujer, Derecho de las Humanas y Ciudadanía*. Ponencia presentada en el 50 Aniversario de la OEA, II Aniversario de gestión Autoridades UCV y VI Aniversario Centro de Estudios de la Mujer UCV. Recuperado de: http://pmayobre.webs.uvigo.es/textos/maria_banchs/mujer_visibilidad_y_ciudadania.pdf

8 Entre estas convenciones están el Plan de Acción de Madrid (2002), la Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe (2003), la Declaración de Brasilia (2007) y el Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo (2013) (Monteverde et al., 2016).

- Benería, L. (2008). The crisis of care, international migration, and public policy. *Feminist Economist*, 14(3), 1-21. DOI: 10.1080/13545700802081984
- Blair, E. (2009). Aproximación teórica al concepto de violencia: avatares de una definición, *Revista Política y Cultura*, 32, 9-33. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0188-77422009000200002&lng=es&nrm=iso
- Comas d'Argemir, D. y Soronellas, M. (2019). Men as Carers in Long-Term Caring: Doing Gender and Doing Kinship. *Journal of Family Issues*, 40(3), 315-339. DOI: 10.1177/0192513X18813185
- Comas d'Argemir, D. (2016). Hombres cuidadores: Barreras de género y modelos emergentes. *Psicoperspectivas*, 15(3), 10-22. DOI: 10.5027/psicoperspectivas-Vol15-Issue3-fulltext-750
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2015). *Panorama Social de América Latina*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2016). *Panorama Social de América Latina*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Delicado, M. V. (2006). Características sociodemográficas y motivación de las Cuidadoras de personas dependientes, *Praxis Sociológica*, 10, 200-234.
- Diario Oficial de la Federación. (2002). *Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores*. Ciudad de México: Cámara de Diputados.
- Ehrenreich, B. y Hochschild A. R. (2003). *Global Woman: nannies, maids, and sex workers in the new economy*. New York: Metropolitan Books.
- Enríquez, R. (2014). Feminización y colectivización del cuidado en la vejez. *Cuadernos de Pesquisa*, 44(152), 378-399. DOI: 10.1590/198053142873
- Eternod, M. y Jácome, T. (2018). El trabajo de cuidados, obstáculo para las autonomías de las mujeres. En Ferreyra, M. (Ed.), *El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas*, (pp. 216-227). Ciudad de México: ONU-MUJERES.
- Ezquerra, S. (2011). Crisis de los cuidados y crisis sistémica. La reproducción como pilar de la economía llamada real. *Investigaciones Feministas*, 2, 175-194. DOI: 10.5209/rev_INFE.2011.v2.38610
- Flaquer, L. (2013). Los trabajos de cuidado: de una obligación tradicional a un derecho social. En Gilligan, C., *La ética del cuidado*, (pp. 72-85). Barcelona, España: Fundación Víctor Grifols i Lucas.
- Folbre, N. (2001). *The invisible heart: Economics and family values*. New York: The New Press.

- Fraser, N. (2000). *Iustitia Interrupta. Reflexiones críticas desde la posición "postsocialista"*. Bogotá, Colombia: Universidad de los Andes / Siglo del Hombre.
- Garay, S., Montes de Oca, V. y Arroyo, C. (2018). Costos e implicaciones del cuidado a personas mayores en México. En *Población y desarrollo sostenible: Políticas públicas y avances en la medición sociodemográfica*. Ponencia presentada en el VIII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, octubre, Puebla, México.
- García, A. (2018). Políticas de cuidado. El caso de la ciudad de México. En Ferreyra, M. (Ed.), *El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas*, (pp. 228-240). Ciudad de México: ONU-MUJERES.
- Himmelweit, S. (2017). *Changing norms of social reproduction in an age of austerity*. Ochanomizu University: Departmental Bulletin Paper. Recuperado de: <https://ci.nii.ac.jp/naid/120006223797/>
- Huenchuan, S. y Rodríguez, R. I. (2014). *Autonomía y dignidad en la vejez: teoría y práctica en políticas de derechos de las personas mayores*. Ciudad de México: Naciones Unidas.
- Huenchuan, S. y Rodríguez, R. I. (2015). *Necesidades de cuidado de las personas mayores en la Ciudad de México: Diagnóstico y lineamientos de política*. Santiago de Chile: CEPAL.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2015). *Encuesta Intercensal 2015*. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/>
- Krmpotic, C. y de Ieso, C. (2009). Los cuidados familiares: aspectos de la reproducción social a la luz de la desigualdad de género. *Revista Katálysis*, 13(1), 95-101. DOI: 10.1590/S1414-49802010000100011
- Lara, M. (2009). *Las creencias sobre la reciprocidad de los cuidados al final de la vida: sus efectos moduladores sobre el bienestar de las personas mayores* (Tesis doctoral). Universidad de Salamanca, España. Recuperado de: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/76281/DPEE_LopezMartinL_CreenciasobrelaReciprocidad.pdf?sequence=1
- Matus-López, M. (2015). Pensando en políticas de cuidados de larga duración para América Latina. *Salud Colectiva*, 17(4), 485-496. DOI: 10.18294/sc.2015.785

- Monteverde, M., Tomas, S., Acosta, L. y Garay, S. (2016). Envejecimiento poblacional y magnitud de la dependencia en Argentina y México: perspectiva comparada con España. *Revista Latinoamericana de Población*, 18(19), 135-154. DOI: 10.31406/relap2016.v10.i1.n18.6
- Morse, J., Barrett, M., Mayan, M., Olson K., y Spiers J. (2002). Verification strategies for establishing reliability and validity in qualitative research. *International Journal of Qualitative Methods*, 1(2), 13-22. DOI: 10.1177/160940690200100202
- Organización de Estados Americanos. (2015). *Convención Interamericana para la Protección de los Derechos de las Personas Mayores*. Tratados Multilaterales Interamericanos. Texto de la Convención.
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2017). *Envejecimiento y cambios demográficos. Salud en las Américas*. Recuperado de: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=314&lang=es
- Organización de las Naciones Unidas. (2016). *Trabajo doméstico y de cuidados no remunerado*. ONU-MUJERES. Serie Transformar Nuestro Mundo. ONU Mujeres, 2015. Recuperado de: <https://mexico.unwomen.org/es/digiteca/publicaciones/2016/01/trabajo-domestico>
- Pedrero, M. (2018). Diferencias de género y roles familiares en la asignación de tiempo destinado a cuidados. En Ferreyra, M. (Ed.), *El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas*, (pp. 54-67). Ciudad de México: ONU-MUJERES.
- Pérez, V., Varela, R. M., Martínez, B. y Musitu, G. (2012). *Familiares cuidadores de mayores: percepción de los cuidados*. Zerbitzuan, 52, 87-99. DOI: 10.5569/1134-7147.52.05
- Pérez Orozco, A. (2006). Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico. *Revista de Economía Crítica*, 5, 7-37. Recuperado de: http://revistaeconomiacritica.org/sites/default/files/revistas/n5/1_amenaza_tormenta.pdf
- Razavi, S. y Staab, S. (2010). Mucho trabajo y poco salario: perspectiva internacional de los trabajadores del cuidado. *Revista Internacional del Trabajo*, 129(4), 449-467. DOI: 10.1111/j.1564-9148.2010.00095.x
- Recio, C., Moreno, S., Borràs, V. y Torns, T. (2015). *La profesionalización del sector de los cuidados*. Zerbitzuan, 60, 179-193. DOI: 10.5569/1134-7147.60.12

- Redondo, N., Garay, S., Guidotti, C., Rojo-Pérez, F., Rodríguez, V., Díaz, M. y Llorente, M. (2016, octubre). ¿Cómo afecta la discapacidad al entorno residencial de las personas mayores? Un estudio comparado en países iberoamericanos. *Unidad y diversidad de los procesos demográficos: desafíos políticos para América Latina y el Caribe en perspectiva internacional comparada*. Ponencia presentada en el VII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población y el XX Encuentro Nacional de Estudios Poblacionales, Foz do Iguaçu, Brasil.
- Robles, L. (14-18 de julio de 2003). Una vida cuidando a los demás. Una carrera de vida en ancianas cuidadoras. *Repensando las Américas en los umbrales del siglo XXI*. Ponencia presentada en el LI Congreso Internacional de Americanistas, Santiago de Chile.
- Robles, L. (2004). El cuidado en el hogar a los enfermos crónicos: un sistema de autoatención. *Cuadernos de Salud Pública*, 20(2), 618-625. DOI: 10.1590/S0102-311X2004000200032
- Robles, L. (2007). *La invisibilidad del cuidado a los enfermos crónicos*. Guadalajara: Editorial Universitaria.
- Tronto, J. (2018). Economía, ética y democracia: tres lenguajes en torno al cuidado. En Arango Gaviria, L. G., Amaya Urquijo, A., Pérez-Bustos, T y Pineda Duque, J. (Eds.), *Género y cuidado. Teorías, escenarios y políticas*, (pp. 22-36). Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- Valderrama, M. J. (2006). El cuidado, ¿una tarea de mujeres?, *Vasconia*, 35, 373-385. Recuperado de: <http://ojs.eusko-ikaskuntza.eus/index.php/vasconia/article/view/310>
- Vaquiro, S. y Stiepovich, J. (2010). Cuidado informal, un reto asumido por la mujer. *Ciencia y Enfermería*, 16(2), 9-16. DOI: 10.4067/S0717-95532010000200002
- Vega, C. y Gutiérrez, E. (2014). Nuevas aproximaciones a la organización social del cuidado. *Debates Latinoamericanos. Íconos: Revista de Ciencias Sociales*, 50, 9-26. DOI: 10.17141/iconos.50.2014.1425

Segregación residencial en la Región Metropolitana de Córdoba en el nuevo modelo de urbanización en Argentina: Censos 2001 y 2010

Residential segregation in Cordoba Metropolitan Region in the new urbanization model in Argentina: 2001 and 2010 censuses

Florencia Molinatti

Orcid: 0000-0002-1247-9130

fmolinatti@hotmail.com

Investigadora del CONICET-CIECS, Argentina

Resumen

Córdoba, al igual que otras ciudades de Argentina y del mundo, expande su territorio más rápido que su población y como consecuencia su densidad bruta residencial ha caído un 1% anual en los últimos veinticinco años. En este contexto de expansión del entorno metropolitano, la construcción de urbanizaciones cerradas en la periferia se consolida como el uso de suelo predominante en este nuevo modelo de urbanización, donde predomina la polarización y fragmentación socioterritorial como consecuencia de la valorización del suelo urbanizable. Esta investigación tiene por objetivo analizar el fenómeno de la segregación residencial socioeconómica, a partir de la variable años de escolaridad promedio del jefe de hogar, en la Región Metropolitana de Córdoba en 2010, y las modalidades en las que ella opera en este nuevo modelo de urbanización; como así también indagar dicho fenómeno al interior de los municipios que componen este espacio metropolitano.

Palabras Clave

Segregación residencial
Expansión metropolitana
Urbanizaciones cerradas
Heterogeneidad intermunicipal
Homogeneidad intramunicipal

Abstract

Cordoba, like other cities in Argentina and the world, expands its territory faster than its population. As consequence, its gross residential density has fallen by 1% annually in the last twenty-five years. In this context, the emergence of gated communities on the periphery is consolidated as the predominant land use in this new urbanization model, which is dominated by polarization and socio-spatial fragmentation, as result of the valuation of developable land. The goal of this paper is to provide new evidence on the socioeconomic residential segregation phenomenon—based on the variable average years of schooling of the householders—in the Cordoba Metropolitan Region in 2010. This research also observes the modalities in which the phenomenon operates in this new model of urbanization. Finally, it explores the phenomenon that occurs within the municipalities that make up its metropolitan area.

Keywords

Residential segregation
Metropolitan expansion
Gated communities
Inter-municipal heterogeneity
Intra-municipal homogeneity

Recibido: 16/07/2020

Aceptado: 18/10/2020

Introducción

De acuerdo a la edición 2016 del Atlas de Expansión Urbana, el modelo contemporáneo de urbanización se está volviendo altamente insostenible, haciendo que las ciudades sean menos productivas, inclusivas y sostenibles. Los resultados de este estudio realizado en 200 ciudades—estadísticamente representativas del mundo urbano—proveen hechos empíricos que dan cuenta de este nuevo modelo: el crecimiento urbano se produce principalmente de manera no planificada y desordenada; la informalidad se está volviendo más común con el tiempo; las ciudades expanden sus territorios más rápido que sus poblaciones; las densidades residenciales están disminuyendo dramáticamente; y los espacios públicos y terrenos destinados a calles y caminos arteriales también se encuentran en declive (Angel *et al.*, 2016).

En Argentina, de acuerdo a una investigación del Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento (CIPPEC), este modelo de urbanización se manifiesta en la reducción de la densidad bruta en los grandes aglomerados, donde habita el 70% de la población urbana del país, como consecuencia del crecimiento de la mancha urbana muy por encima de su crecimiento demográfico. Mientras en 2006 la densidad bruta era de 47,6 habitantes por hectárea, en diez años esta se redujo a 46,5 habitantes por hectárea. En ese periodo se consumieron

89.000 hectáreas de suelo, es decir, 4,5 ciudades de Buenos Aires. Casi 8 de cada 10 hectáreas de las áreas de expansión de las ciudades fueron destinadas a usos residenciales y aproximadamente la mitad del suelo producido fue destinado a sectores socioeconómicos medio-altos y altos —urbanizaciones cerradas y uso residencial extraurbano— (Lanfranchi, Duarte y Granero Realini, 2018).

En general, las ciudades del interior del país crecieron el doble de rápido en expansión por sobre el crecimiento poblacional entre 2006 y 2016. Córdoba no fue la excepción (Lanfranchi *et al.*, 2018), donde el principal consumo de suelo fue para la construcción de urbanizaciones cerradas (UC) en la periferia. En este sentido las UC, reconocidas comúnmente como *countries* o barrios cerrados, se consolidan como el uso de suelo predominante en este nuevo modelo de urbanización.

En la ciudad de Córdoba este fenómeno comenzó hace casi 35 años con el surgimiento de Fortín del Pozo en 1984, bajo el lema “vivir en el campo cerca de la ciudad”. Aunque no fue sino hasta 1991 que dicho fenómeno se reafirmó con la comercialización de lotes en torno a una cancha de golf y un club hípico en el denominado *country* Las Delicias, localizado en el noroeste de la ciudad de Córdoba. Desde entonces las UC se han multiplicado y diversificado con el surgimiento de los barrios cerrados, los cuales a diferencia de los *countries* son menos selectos, con menores superficies de lotes y mínimos servicios alternativos y complementarios para usos y actividades comunes (Romo, 2015).

A partir del año 2000, las UC se constituyen como un fenómeno de alcance metropolitano, en gran parte vinculadas al desarrollo de autopistas y autovías que facilitan los desplazamientos cotidianos. Si bien en un comienzo los desarrollos urbanísticos fueron encaminados para los sectores socioeconómicos altos, hoy se expanden a los sectores medios-altos, especialmente en la periferia del espacio metropolitano donde se ofrecen lotes de menores tamaños en comparación con los de la ciudad principal, además que sus precios son considerablemente menores (Peralta y Liborio, 2015; Romo, 2015).

En este contexto, el estudio de la segregación residencial cobra importancia y resulta de utilidad para comprender los procesos de cambio en los modelos de organización socio-espacial que se manifiestan en las ciudades latinoamericanas y, particularmente, en sus áreas metropolitanas.

En la provincia de Córdoba, las investigaciones que dan cuenta de las tendencias y patrones de la segregación residencial se han centrado en su

ciudad principal, Córdoba (Marengo y Elorza, 2014; Molinatti, 2013; Tecco y Valdés, 2006). En un segundo plano se encuentra su área metropolitana, a pesar de que las localidades que la conforman han registrado tasas de crecimiento poblacional muy por encima del observado en la ciudad capital (Mazzalay, Camps, Lobos, Gross, Cabrera Araujo, Meyer y Liberarore, 2012) y han sido lugar de algunos de los mayores desarrollos urbanísticos de las últimas décadas (Peralta y Liborio, 2015).

Este creciente consumo del suelo, mayormente destinado para el desarrollo de áreas residenciales para sectores altos y medios-altos (Lanfranchi *et al.*, 2018), demanda investigaciones empíricas y sistemáticas que den cuenta de los procesos de segregación residencial, los cuales estarían operando como consecuencia de la incorporación de estas nuevas formas de urbanización en un contexto de fuertes desigualdades sociales preexistentes, tanto en el área metropolitana como en la local.

En este sentido, dos son las hipótesis principales que guían esta investigación: por un lado, que la Región Metropolitana de Córdoba expande su territorio más rápido que su población y, por otro lado, que el modelo predominante de expansión conlleva a una mayor polarización y fragmentación residencial. Con el fin de evaluar estas hipótesis, este artículo analiza el fenómeno de la segregación residencial socioeconómica (SRS) en la Región Metropolitana de Córdoba en 2010, y las modalidades en las que ella opera en este nuevo modelo de urbanización, como así también indagar dicho fenómeno al interior de los municipios que componen este espacio metropolitano.

Expansión urbana y ciudad fragmentada: hacia un nuevo modelo de urbanización

En un contexto de generalización de la urbanización y metropolización en gran parte del mundo, bajo el impulso interrelacionado de la reestructuración neoliberal y de la revolución informacional, se afirmaron condiciones propicias para que se produjese la configuración de una nueva forma urbana, caracterizada como “una nueva ronda de metamorfosis urbana” (Soja, 1989). Esta es una nueva forma porque incluye en la misma unidad espacial zonas urbanizada y tierra agrícola, espacios abiertos y zonas residenciales muy densas: hay múltiples ciudades en un campo discontinuo (Castells, 2010).

A pesar de que las grandes urbes y las áreas metropolitanas siguen atrayendo a la población y concentrando lo esencial de la economía y la actividad en todo el mundo, al interior de las mismas se observan importantes

transformaciones en el modelo metropolitano de ciudad. Existe una dispersión de la urbanización sin precedentes, las ciudades se extienden a través de unas nuevas periferias de carácter disperso y fragmentado, sometidas a potentes dinámicas privatizadoras y segregadoras (Coalición Internacional para el Hábitat, Oficina Regional para América Latina, 2008 ; Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2012).

De acuerdo a un informe del Programa de Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-Habitat) para América Latina y el Caribe, “un fenómeno propio de las últimas décadas del siglo XX fue la conformación de ciudades satélite y ciudades dormitorio por el desarrollo o emergencia de núcleos urbanos ubicados cerca de grandes ciudades y en estrecha relación con el desarrollo económico de estas” (ONU-Habitat, 2012, p. 33). En este sentido, “áreas metropolitanas, conurbaciones, ciudades-región, megarregiones y corredores urbanos son nuevas expresiones territoriales del fenómeno urbano que favorecen y se apoyan en el desarrollo económico regional. Son espacios que ofrecen grandes oportunidades socioeconómicas, aunque también conllevan retos de enormes proporciones desde el punto de vista social, medioambiental y de gestión política e institucional” (ONU-Habitat, 2012, p. 34). De acuerdo a este informe, existen escasos estudios sobre la forma en la cual se materializa la expansión de las ciudades en América Latina y el Caribe (ONU-Habitat, 2012). Gran parte de la evidencia empírica que confirmaría la persistencia de la tendencia a la expansión o dispersión del crecimiento metropolitano se encuentra sustentada en la información obtenida en los censos de población.

Numerosos estudios (CEPAL, 2014; Chávez Galindo *et al.*, 2016; Cunha y Rodríguez, 2009; Rodríguez Vignoli y Rowe, 2018) señalan que, en la mayoría de las metrópolis latinoamericanas, las ciudades secundarias están experimentando en las últimas décadas un crecimiento demográfico mayor que el observado en la ciudad principal, siendo su fuente principal las migraciones de tipo centrífugo originadas en esta última. En América Latina, la migración se asocia con procesos espaciales específicos en lugar de procesos generales, porque en algunos casos impulsa la desconcentración genuina (por ejemplo en Ciudad de México o Costa Rica), pero en otros casos estimula la desconcentración concentrada (como en Montevideo, Río de Janeiro o São Paulo) y en otros, la concentración o configuración de nuevas formas de centralidad (Chávez Galindo *et al.*, 2016).

Sin embargo, tal como ha demostrado un proyecto de investigación sobre la expansión urbana a nivel mundial realizando por medio de una

asociación entre ONU-Habitat, el Programa de Expansión Urbana de la Universidad de Nueva York y el Instituto Lincoln, a partir de procesamiento digital de imágenes satelitales (Angel *et al.*, 2016), existe una relación casi inequívoca entre el crecimiento de una ciudad y la población. A pesar de que los hechos empíricos indican que, a nivel mundial, las ciudades parecen expandirse físicamente y consumir suelo a una tasa mayor que la del crecimiento de la población. Según datos del Observatorio Urbano Global de ONU-Habitat para el período 1990-2015, la unidad común de percepción y medición es casi siempre la cantidad de habitantes (Wihbey, 2016).

El extraordinario crecimiento de las áreas urbanas está fuertemente asociado al proceso de suburbanización—también denominado crecimiento urbano por derrame—, generalmente caracterizado por la extensión de la ciudad principal en la dirección de su periferia, como consecuencia de la desregulación de los mercados de tierras y del crecimiento de las áreas metropolitanas.

Particularmente, la conurbación —fenómeno mediante el cual dos o más ciudades se fusionan e integran territorialmente— evidencia el rol de la suburbanización en la expansión urbana. En este sentido, “el fenómeno suburbano empieza aemerger dentro del análisis de la expansión urbana y la conurbación, en donde las áreas próximas a los centros urbanos con comportamientos que fusionan los usos urbanos y rurales, empiezan un proceso de redensificación y conectan los centros urbanos entre sí. Desde este enfoque funcional, los asentamientos suburbanos desempeñan un papel articulador en la estructuración territorial dentro de los contextos metropolitano y regional; son canales a través de los cuales se extiende la urbanización y se establecen interconexiones entre centros urbanos” (Alzate, 2008, p. 31).

En las últimas décadas, la fuerte presencia del mercado inmobiliario, favorecido por la escasa o nula intervención de las administraciones públicas locales, ha intensificado el proceso de suburbanización en los entornos metropolitanos, generalmente en ausencia de una reglamentación integral que regule el ordenamiento territorial: “Esta mercantilización acelerada del suelo rural, sumada a las grandes obras de infraestructura urbanística, principalmente de movilidad y servicios públicos, ha incrementado considerablemente el valor de la tierra” (Alzate, 2008, p. 51).

Para los grupos de ingresos altos y medio-altos, la producción del espacio residencial se caracteriza por el desarrollo de creciente de *countries* y barrios cerrados, lo que da cuenta no solo de cambios en el proceso de valorización del suelo urbano, sino también de un nuevo modelo de producir,

organizar y consumir la ciudad. En este grupo, el proceso de suburbanización se caracteriza por el alejamiento del centro por propia elección, dando prioridad a la calidad de vida sobre la proximidad a dicho centro (Caldeira, 2007; Svampa, 2005).

Al mismo tiempo, en el otro extremo de la estructura social se encuentran los sectores de menores ingresos que son expulsados desde áreas centrales y acomodadas hacia la periferia como consecuencia de las presiones del mercado formal de suelo urbano y de las políticas habitacionales. Esto conlleva al asentamiento y desarrollo de barrios apenas consolidados con serios problemas ambientales. A los cuales se suman barrios tradicionales de las clases bajas y medias, principalmente barrios construidos a partir de planes estatales, ahora caracterizados por un fuerte deterioro ambiental y generalizado de la calidad constructiva (Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2009).

La consolidación de estos extremos refleja la consolidación de un nuevo paradigma en la organización urbana, donde predomina la polarización y fragmentación socioterritorial. Según este nuevo paradigma, el parcelamiento del espacio urbano —componente que expresa la relación entre lo público y lo privado— puede ser visto como una nueva forma en donde se manifiesta la desigualdad, al reforzar el distanciamiento de los grupos sociales entre sí (PNUD, 2009).

En este contexto, el estudio de la segregación residencial cobra importancia y resulta de utilidad para comprender los procesos de cambio en los modelos de organización socio-espacial presentes en las ciudades latinoamericanas. En términos generales, “la segregación residencial consiste [...] en una relación espacial: la de separación o proximidad territorial entre personas o familias pertenecientes a un mismo grupo social, como sea que este se defina. De esta forma, el concepto [...] apunta a un fenómeno espacial que es independiente de la distribución del ingreso y de las diferencias sociales, por mucho que la segregación residencial esté relacionada con una y otras o que pueda incidir en ellas, por ejemplo, contribuyendo a aumentar las desigualdades” (Sabatini y Sierralta, 2006, p. 4).

En términos particulares, se distinguen dos dimensiones objetivas de la segregación residencial: por un lado, la tendencia de ciertos grupos sociales a concentrarse en algunas áreas de la ciudad —segregación por localización de grupo— y, por otro lado, la conformación de áreas con un alto grado de homogeneidad social —segregación por exclusión— (Rodríguez Vignoli,

2001). “Estas dimensiones [que son similares a las de uniformidad/disimilitud y exposición/aislamiento que distinguen Massey y Denton (1988) en sus estudios de segregación] parecen, a primera vista, dos formas de mirar lo mismo; sin embargo, cada una capta un aspecto distinto del fenómeno. La distinción se encuentra en que mientras la primera analiza los grupos sociales en términos de su localización espacial (concentración/dispersión), la segunda examina las áreas en términos de su composición social (homogeneidad/heterogeneidad)” (Sabatini, Cáceres y Cerda, 2001, citados en Molinatti, 2013, p. 69).

Es un concepto que posibilita entender una de las formas que asume el proceso de diferenciación social además del modo en que este se expresa, en parte, la distribución de la estructura social en el espacio urbano, la cual, en América Latina, se caracteriza por una distribución territorial desigual de los grupos socioeconómicos al interior de las ciudades.

Este nuevo modelo de urbanización, vinculado a la dispersión de la urbanización y a la predominación de la fragmentación urbana, pone en crisis el patrón tradicional de segregación residencial que caracterizó a las ciudades latinoamericanas durante gran parte del siglo XX. Este patrón —semejante al modelo europeo de ciudad compacta— se caracterizó por una alta concentración espacial de las clases altas y medias ascendentes —equivalente al 10% de la población urbana— en una sola área de la ciudad con vértice en el centro histórico y una dirección de crecimiento definida hacia la periferia (“cono de alta renta”), y por una amplia periferia popular socialmente homogénea, mal servida y prácticamente inaccesible (Roberts y Portes, 2008; Sabatini, 2003).

La segregación “a gran escala”, evidenciada en la existencia de dos grandes zonas socioeconómicamente opuestas y muy separadas, también coexistió con segregación “a pequeña escala”. Debido a que la alta concentración espacial de las clases acomodadas no se tradujo en áreas socialmente homogéneas, estos grupos no representaron más de un tercio de la población residente en el denominado “cono de alta renta”. Sin embargo, los grupos más pobres son excluidos de estas áreas, a pesar que en algunos casos representan alrededor del 50% de la población urbana (Roberts y Portes, 2008; Sabatini, 2003).

La expansión física de la periferia fue mayor en aquellas ciudades en las que su población creció rápidamente, como consecuencia de los desplazamientos de una gran parte de la población de bajo nivel socioeconómico que abandona las zonas rurales en busca de nuevas oportunidades en la ciudad. Este proceso ocurrió principalmente entre los años treinta y

sesenta, dependiendo de la ciudad, del siglo pasado durante la industrialización que estimuló políticas de redistribución, las cuales promovieron el acceso a la vivienda por parte las clases medias y populares. La expansión urbana de este período se caracterizó por el gran crecimiento de la población y la extensión discontinua de la periferia urbana en bajas densidades (Buzai, 2016; Groisman y Suárez, 2009).

De acuerdo a Buzai (2016), este crecimiento tuvo importantes consecuencias en la estructura contemporánea de los usos de suelo urbano: 1) la estructura antigua de anillos concéntricos, que representa la estructura espacial de la ciudad colonial; 2) estructura moderna sectorial, que corresponde al corrimiento por ejes de las zonas residenciales en las ciudades de mayor crecimiento; y 3) estructura celular en la periferia, conformada por asentamientos informales, barrios estatales y expansión de grupos sociales de alto nivel socioeconómico por fuera del “cono de alta renta”.

A partir de las reformas económicas, sociales y urbanas que tuvieron lugar a partir de la década de 1980, las ciudades latinoamericanas se reconfiguraron socio-espacialmente. Los actores sociales más significativos en este proceso son los sectores de ingresos medio-altos y altos. Las nuevas formas urbanas dan lugar a la “ciudad fragmentada”. Territorialmente, los cambios sociales y económicos se expresaron en un aumento de la segregación residencial en las décadas de 1980 y 1990, especialmente “a gran escala”, observándose la existencia de dos grandes zonas socioeconómicamente opuestas y muy separadas.

En este período, la nueva localización periférica de las denominadas “élites urbanas” está dando nuevas formas a las ciudades. Las UC son mucho más que un fenómeno arquitectónico. Constituyen una manifestación de la polarización social en sociedades donde se evidencia un claro retroceso del Estado de bienestar debido a la aplicación de políticas de ajuste recomendadas por organismos de crédito internacionales (Buzai, 2016).

Sin embargo, hacia finales de siglo XX y comienzos del XXI los procesos urbanos y sociales se complejizan: primero como consecuencia de los procesos de suburbanización anteriormente mencionados, y segundo debido, aunque en menor escala, a la recuperación del atractivo residencial de las áreas centrales, impulsada por políticas de renovación urbana que atrajeron residentes de ingresos medios y altos hacia zonas previamente degradadas, provocando el desplazamiento de los antiguos habitantes (CEPAL, 2014).

En un contexto de dispersión de la urbanización sin precedentes y de creciente movilidad, es importante rescatar el papel de escala de referencia geográfica, no solo por los posibles sesgos metodológicos —tema tratado en el apartado metodológico—, sino porque “el cambio de escala corresponde a un cambio del nivel de análisis y debería corresponder a un cambio en el nivel de la conceptualización” (Lacoste, 1976, p. 65, citado en Reboratti, 2001, p. 81). En este sentido, la escala no es un dato ontológico, sino que, por el contrario, es una construcción social e histórica (Harvey, 1996). Lo anterior sugiere que un cambio en la escala no implica que los objetos también cambien —por lo menos no sus atributos intrínsecos—, sino las relaciones entre ellos y la organización que da unidad al sistema espacial. La observación multiescalar permitirá captar las interrelaciones y la lógica organizacional que da unidad al sistema (Capron y González Arellano, 2006). Asimismo, los resultados obtenidos para cada escala informarán sobre la modalidad en la que opera la segregación. Además de ello, harán visible cómo se ha reconfigurado socio-espacialmente la Región Metropolitana de Córdoba.

Metodología

La metodología de este artículo es mayormente de carácter cuantitativo y utiliza como fuente los microdatos en formato Redatam de los censos de población, principalmente el más actual: Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda de 2010 (CNPHV 2010); aunque se recurre también al Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda de 2001 (CNPHV 2001) con el fin de contextualizar y comparar los resultados más actuales. La información proveniente de esta fuente será procesada, por un lado, a nivel de municipio y localidad; por otro lado, a nivel de fracción y radio censal. Mientras la primera escala de desagregación permitirá analizar la metropolización, la dinámica demográfica y la segregación residencial en el espacio metropolitano de Córdoba, la segunda posibilitará identificar continuidades y rupturas al interior de las localidades y municipios que lo componen.

La medición de la segregación residencial presenta dos limitaciones importantes: por un lado, la de orden metodológico asociada a la manera en que el territorio es subdividido y los individuos son agregados; por el otro, la de tipo operativa vinculada a cómo está constituido el espacio metropolitano por analizar, cuestión que no es menor en este caso considerando la ausencia de consenso acerca de sus límites. Respecto a la primera limitación, las medidas de segregación residencial son altamente dependientes de la unidad de agregación geográfica de referencia (Capron y González

Arellano, 2006; Rodríguez Vignoli, 2001; Sabatini y Sierralta, 2006). Este problema, denominado por la literatura especializada como el “problema de la unidad de área modificable” (MAUP, por sus siglas en inglés), sugiere que la diferente evaluación de una misma situación objetiva obedece solo al nivel de análisis escogido.

Lo anterior obliga a tener precaución en la interpretación de los resultados del análisis estadístico. El punto central es saber distinguir entre la parte de la variación explicada por la manera en que se fabrican las unidades de análisis y la parte de variación propia a procesos de diferenciación espacial. A pesar de que se ha tratado de indagar sobre la mejor escala de análisis, ciertos trabajos muestran que cuando se usan escalas demasiado pequeñas, los datos pierden robustez debido al pequeño número de observaciones. Aunque cuando se trata de áreas demasiado grandes, la robustez de datos es mejor, pero la variación geográfica significativa disminuye gradualmente (Capron y González Arellano, 2006).

Este problema, a pesar de ser reconocido por los estudios sobre segregación residencial en gran medida, ha sido poco discutido en disciplinas fuera de los medios especializados del análisis espacial. Adicionalmente existen pocas soluciones prácticas para este problema (Capron y González Arellano, 2006). En este sentido, se realiza un análisis multi-escalar que permitirá captar tanto las interrelaciones y la lógica organizacional que da unidad al sistema, como la modalidad en la que opera la segregación residencial. Lo más prudente —considerando que la medición de la segregación no tendría una escala más precisa o certera— es tener en cuenta que las escalas representan realidades cualitativamente distintas, en la medida en que albergan fenómenos diferentes, inclusive quizás contradictorios (Molinatti, 2013)¹. Respecto a las escalas que son empleadas en este trabajo, además de analizar la información según las escalas tradicionales en las que se suele estudiar la segregación residencial —agregados censales como particularmente radios y fracciones—, se trabajará también a nivel municipal, ya que de acuerdo a los antecedentes —los cuales son abordados en detalle en el próximo apartado— la expansión metropolitana de Córdoba surge como consecuencia del desarrollo de nuevas urbanizaciones en municipios próximos a la ciudad principal y la movilidad intrametropolitana, altamente selectiva, la cual se constituye en la fuerza de crecimiento demográfico más importante de esos municipios.

¹ Otra solución, no considerada en este trabajo, consiste en un procedimiento de desagregación y reagrupamiento de datos (Rodríguez, 2013), cuya principal limitación es que no permite precisar la escala geográfica exacta a la que corresponden las mediciones (Rodríguez, 2016).

Con relación a la ausencia de un consenso sobre los límites geográficos del espacio metropolitano de Córdoba, en una primera instancia se delimitan geográficamente las localidades que lo conforman basado en los antecedentes de la materia. Posteriormente, se analiza el proceso de metropolización mediante la combinación de la información censal con fundamento en los resultados de la edición 2016 del Atlas de la Expansión Urbana para Córdoba, lo cual permitirá complementar el análisis del crecimiento poblacional con la expansión urbana y los patrones de consumo del suelo.

Respecto a los criterios de diferenciación social utilizados, se propuso cuantificar la SRS para cada uno de los años y analizar su evolución a partir de un indicador *proxy* del nivel socioeconómico del hogar: el máximo nivel educativo del jefe del hogar². Este indicador fue operacionalizado en dos formas, según los requerimientos de las medidas de SRS utilizadas: por un lado, años de escolarización aprobados y, por otro lado, categorizado en: *Bajo* (sin estudios o con primario incompleto); *medio-bajo* (con primario completo o secundario incompleto); *medio-alto* (con secundario completo o superior incompleto); *alto* (con superior completo).

Idealmente se utilizaría alguna variable vinculada con el poder adquisitivo de los hogares; sin embargo, los censos de población argentinos no relevan información sobre los ingresos, o sobre la estructura ocupacional, esta última para pequeñas áreas geográficas. Siguiendo lo propuesto por otros autores (Groisman y Suárez, 2009; Marengo y Elorza, 2014; Rodríguez, 2016; Rodríguez Vignoli, 2001; Rodríguez y Arriagada, 2004), se ha optado por la variable educación del jefe de hogar bajo el supuesto de que existe una fuerte correlación entre esta, la ocupación y la probabilidad de obtener mayores ingresos y una mejor calidad de vida en general. Se puede encontrar información detallada sobre la relación entre ingresos, educación y ocupación en Tammaru, Musterd, Ham y Marcińczak (2016).

Asimismo, en América Latina, si bien constituye un reduccionismo contemplar solamente la dimensión cultural como atributo para la diferenciación

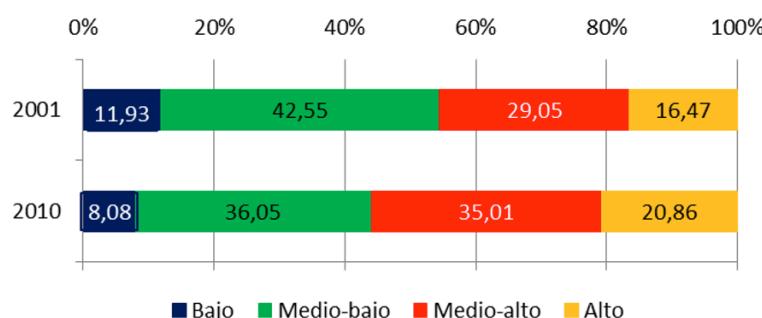
2 Para evitar el efecto distorsionador de la estructura etaria sobre la educación de una población y procurando captar a un grupo de particular influencia se trabajó solo con los/as jefes/as de hogar de 30 a 59 años, considerando la edad en años cumplida al momento de cada uno de los censos analizados. Con la intención de verificar si los efectos de edad persisten, se analizó la composición por edad y los posibles cambios entre 2001 y 2010. Los resultados sugieren que la mediana se mantiene en el grupo quinquenal 45-49 años. Los grupos de jefes/as de hogar que crecieron por encima del promedio metropolitano son, por un lado, los que tenían entre 30 y 39 años al momento de cada censo y, por otro lado, los compuestos por adultos mayores de 80 años o más —esto último da cuenta del acelerado proceso de envejecimiento que experimenta la ciudad de Córdoba y su área metropolitana—.

de la estructura social, la educación, tal como argumentan diversos autores (Rodríguez, 2016; Sabatini, Wormald, Sierralta y Peters, 2009) “se caracteriza por tener un gran poder de segmentación en las ciudades latinoamericanas, principalmente por la creciente significación del conocimiento en las nuevas formas de producción y, por ende, en la determinación de los diferenciales en los salarios y en las protecciones sociales a las que tienen acceso los trabajadores con distintos niveles de calificación” (Molinatti, 2013, p. 70).

Por otra parte, “la elección de esta variable se fundamenta en su posibilidad de comparabilidad entre los diferentes Censos; para lo cual, se compatibilizaron sus categorías, procurando lograr la mayor similitud entre ellas” (Molinatti, 2013, p. 70). Cabe destacar que las preguntas referidas a la educación fueron realizadas a todos los jefes de hogar que residían al momento de los dos censos en Córdoba y su área metropolitana, siendo los valores incluidos en este trabajo, poblacionales.

Entre 2001 y 2010, en la RMC se observó una mejora sustancial en el perfil educativo de los jefes de hogar. El peso relativo de las categorías bajo y medio-bajo disminuyó significativamente en el período analizado, de 66,4% en 2001 a 52,2% en 2010; aunque se destaca un leve aumento en el número de jefes con educación media-baja³. Consecuentemente, hubo un incremento en la presencia absoluta y relativa de jefes de hogar con educación secundaria completa o más, especialmente entre aquellos que accedieron a la educación superior y completaron sus estudios (Gráfica 1).

Gráfica 1. Distribución de los grupos educativos, 2001-2010



Fuente: elaboración propia con base en datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), CNPHV 2001 y CNPHV 2010.

3 Mientras el número de jefes de hogar con educación baja disminuyó en 6.195 personas, en el siguiente grupo se registró un leve aumento de 398 personas.

Esta aparente mejora en el nivel educativo es un fenómeno que puede responder a diferentes factores. No debe entenderse automáticamente como la movilidad social ascendente de los jefes de hogar que mejoraron su educación. Por el contrario, es probable que responda a otras causas como el cambio generacional debido a la constitución de nuevos hogares con integrantes más jóvenes y mejor educados que sus padres y abuelos. En este sentido, la progresiva democratización del acceso a la escuela secundaria, a pesar de manifestar importantes desigualdades sociales que aún prevalecen, habría contribuido al incremento mostrado en la Gráfica 1.

De acuerdo a la conceptualización de la SRS utilizada en este trabajo, la segregación residencial es analizada atendiendo, primero, a la localización espacial de los diferentes grupos sociales en el espacio metropolitano de Córdoba (Índice de Theil, H) y, segundo, a la composición social de las áreas internas que componen dicho espacio—Índice de Segregación Residencial (ISR)—.

El primer indicador, H^4 , también conocido como índice de entropía o de la teoría de la información, permite estimar cuán segregados están los diferentes estratos educativos. Además de ello, se puede conocer en simultaneidad cuán diversas son las áreas residenciales comparadas con la diversidad de la ciudad (Reardon, Yun y Mcnulty Eitle, 2000), asimismo “se puede definir como el promedio ponderado de las diferencias de representación proporcional entre los grupos en las subunidades censales y la ciudad en su conjunto (Theil, 1972). Este puede obtener valores entre cero y uno; dentro de ese rango los valores bajos indican que los grupos al interior de las unidades censales poseen una representación similar a la de la ciudad en su conjunto [...] En el extremo opuesto con valores altos cercanos a uno encontraremos una situación en la que las unidades censales se componen de un solo grupo, es decir, máxima segregación” (Linares, 2013, p. 23).

El índice puede ser interpretado como el cambio proporcional necesario en el área residencial promedio para alcanzar la misma diversidad que caracteriza a la ciudad (Reardon *et al.*, 2000).

Una importante característica de H es que permite la descomposición entre n grupos educativos. Por ejemplo, a partir de esta descomposición es posible examinar qué proporción de la segregación total multigrupo en

⁴ $H = \sum_{i=1}^n \left[\frac{t_i(E-E_i)}{ET} \right]$ donde $E = \sum_{m=1}^M \pi_m \ln \left(\frac{1}{\pi_m} \right)$

Donde H es el índice de información de Theil; t_i = población total en subdivisión territorial i-ésima; T = la población total en la ciudad; E = diversidad (entropía) en la ciudad; E_i = diversidad (entropía) en subdivisión territorial i-ésima; π_m = proporción del grupo m en la ciudad; y M = número de grupos. La definición requiere que cuando $\pi_m=0$ $0 \times \ln \left(\frac{1}{0} \right) = \lim_{q \rightarrow 0} [q \ln \left(\frac{1}{q} \right)] = 0$

la ciudad es atribuible a la segregación entre los hogares con educación alta respecto a los hogares con menor nivel educativo. De igual manera se puede conocer la proporción atribuible a la segregación entre los hogares con educación baja, media-baja y media-alta (Reardon *et al.*, 2000).

El ISR⁵, en cambio, hace referencia al peso que tiene la localización de las unidades sociodemográficas elementales dentro del territorio de referencia en la variación total del atributo entre ellas. Se define como el porcentaje de la varianza total que se explica por la varianza entre subunidades territoriales, es decir, por el componente territorial de la heterogeneidad social (Rodríguez Vignoli, 2001).

Este índice asume valores cercanos a 0% cuando la distribución del atributo entre la población de cada subunidad territorial es totalmente aleatoria y que, por tanto, la segregación sería nula. En el caso extremo, valores cercanos a 100% cuando la segregación residencial es máxima, lo cual indica que la población de las subunidades territoriales es completamente homogénea dentro de cada subunidad y, en cambio, hay algún grado de diferencia entre subunidades (Rodríguez Vignoli, 2001).

Todos estos índices presentan una importante limitación, su carácter no espacial. Según Linares (2012, p. 6), “las medidas de segregación no espaciales ignoran la proximidad y relaciones de vecindad, focalizando, para realizar los cálculos, solo sobre la composición de cada unidad espacial en forma aislada”. De acuerdo a esta limitación, denominada en la literatura internacional como el “problema del tablero de ajedrez”, las personas —o los hogares— de igual condición social residentes en una zona podrían estar aglomerados o dispersos en su interior y los resultados de los índices serían los mismos (Sabatini y Sierralta, 2006).

Posteriormente, se explora, siguiendo un ejercicio propuesto por Rodríguez Vignoli (2001), las modalidades en las que opera de la segregación residencial a partir del uso de las nociones de homogeneidad y heterogeneidad. Se trabaja con la información censal a nivel de municipios y se utilizan los datos del último censo de población (2010). Los municipios son clasificados según la heterogeneidad entre ellos y la homogeneidad dentro de ellos. El primer aspecto se mide jerarquizando los municipios en tres categorías de nivel educativo, con función en la diferencia entre el promedio municipal

5 $ISR = \frac{\sigma_n^2}{\sigma^2} * 100$

Donde ISR es el índice de segregación residencial; σ_n^2 = varianza entre subunidades territoriales y σ^2 = varianza total en la unidad territorial de referencia de orden superior.

de los años de escolarización del jefe de hogar y el promedio metropolitano en unidades de desviación estándar: a) alto nivel educativo: 0,5 o más desviaciones estándar; b) medio nivel educativo: entre 0,49 y -0,49 desviaciones estándar; c) bajo nivel educativo: -0,5 o más desviaciones estándar. El segundo aspecto se mide a partir del coeficiente de variación (CV) de la variable años de escolarización del jefe de hogar al interior de cada municipio: a) alta homogeneidad, CV menor o igual al 33%; b) media homogeneidad, CV mayor al 33% pero inferior al 45%; y c) CV mayor o igual al 45%.

Posteriormente, se completa el análisis a partir del cálculo del ISR en escala intramunicipal para captar cómo la homogeneidad al interior de los municipios se expresa espacialmente. Según este índice, los municipios son clasificados en: a) alta segregación interna: ISR mayor o igual al 10%; b) media segregación interna: ISR mayor o igual 5,0% pero menor al 10%; y c) baja segregación interna: ISR menor al 5%. Por ejemplo, una segregación interna alta indica que más del 10% de la varianza total de la escolaridad del jefe de hogar explicada por la varianza entre los radios censales.

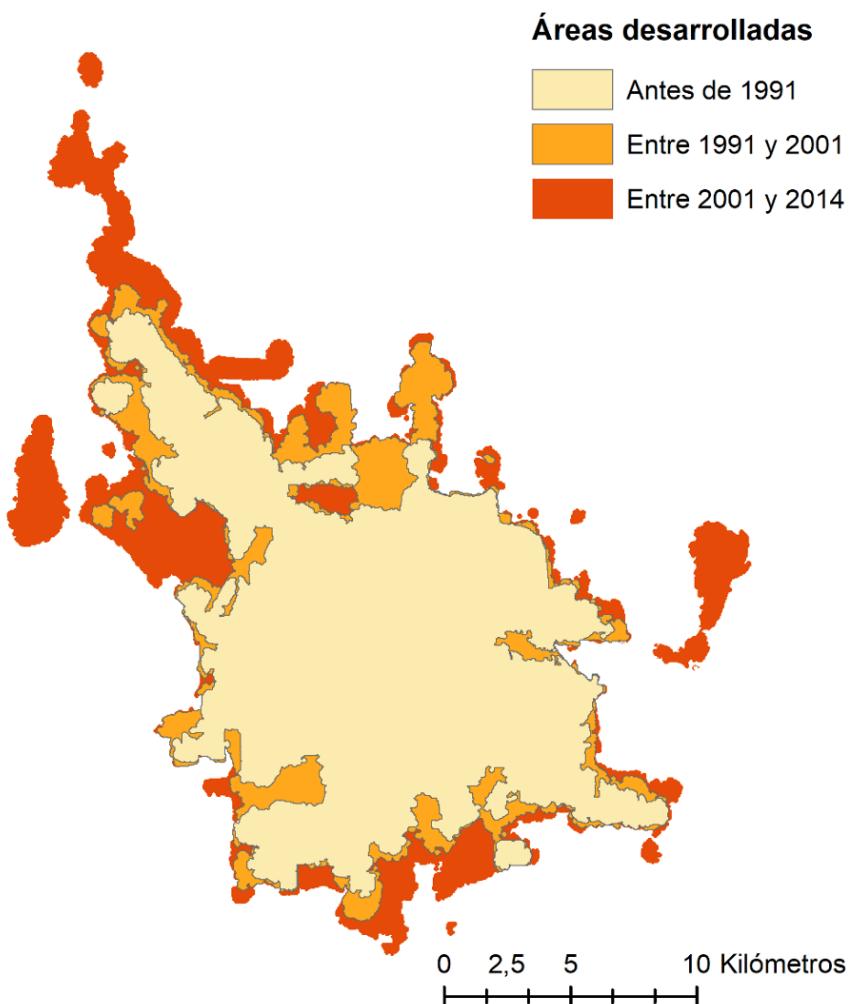
Resultados

La expansión urbana de la ciudad de Córdoba y los alcances territoriales de su metrópolis

El fenómeno metropolitano en torno a la ciudad de Córdoba “presenta un gran desafío, ya que si bien existe un consenso respecto a su existencia, no hay una delimitación institucional oficial ni un acuerdo unánime acerca de los límites de esta región ni de las localidades-ciudades que comprende este espacio” (Mazzalay *et al.*, 2012, citado en Molinatti, 2019, p. 353). La constitución del espacio metropolitano se manifiesta desde la década de 1980, período a partir del cual las localidades cercanas a Córdoba Capital comienzan a registrar mayores aumentos poblacionales en relación a esta última. Sin embargo, no es hasta comienzos del siglo XXI que emerge como problema en la agenda gubernamental y en los medios de comunicación.

Pero, ¿qué se entiende por Córdoba metropolitana y cuáles son sus límites? De acuerdo con datos del Atlas de Expansión Urbana, la extensión urbana de la ciudad de Córdoba pasó de 21.868 a 35.486 hectáreas entre 1991 y 2014, de las cuales 24.542 hectáreas corresponden a superficies construidas (Angel *et al.*, 2016). Al igual que en gran parte de las ciudades del mundo, se expandió a una velocidad mayor que su población, observándose una caída en la densidad bruta del uno por ciento anual. La expansión urbana de Córdoba para tres períodos de tiempo se muestra en la Figura 1.

Figura 1. Expansión de la extensión urbana de Córdoba: 1991, 2001 y 2014



Fuente: elaboración propia con base en datos del Atlas de la Expansión Urbana (Angel et al., 2016).

Diversos estudios dan cuenta que Córdoba metropolitana es un territorio diferenciado económica y socialmente, donde “los patrones de segregación residencial característicos de la ciudad principal se proyectan más allá de sus límites administrativos, incorporando al sistema regional localidades con perfiles socioeconómicos y funcionales diversos” (Tecco, [2001] 2006, citado en Molinatti, 2019, p. 354). Como se observa en la Figura 1, los orígenes de la Córdoba metropolitana se encuentran “en la creciente expansión de la mancha urbana de la ciudad principal y la consiguiente aparición de diferentes tipos de urbanizaciones [...] en los bordes de la

ciudad. Este fenómeno de periurbanización impacta sobre la mayoría de las localidades vecinas, las cuales quedan así integradas al fenómeno de la conformación periférica (Caporossi y Díaz Terreno, 2010). En este sentido, el territorio metropolitano emerge como un espacio altamente heterogéneo y de contornos difusos" (Molinatti, 2019, p. 353). Además: "las estrategias individuales de los migrantes y las de las empresas urbanizadoras confluyen para la concreción de una morfología urbano-regional. A modo de ejemplo, en el sector metropolitano norte-noroeste de Córdoba las urbanizaciones cerradas (barrios cerrados y countries) tienen un rol protagónico en la expansión urbana de la ciudad principal, con características de fragmentación y dispersión (Romo, 2010). Como contrapartida, en el sector metropolitano este-sureste predominan loteos económicos orientados a un segmento de bajos y medianos ingresos" (Marengo, 2013; Tecco, 2001, citados en Molinatti, 2019, p. 354).

La fragmentación política es otra característica de este territorio de bordes difusos. Esto implica que la ciudad metropolitana es una pluralidad de gobiernos. La integra una unidad constitucional federada —la Provincia de Córdoba— y un número variable de gobiernos locales —municipios o comunas—, ello con función en un análisis del aglomerado, el área o la región metropolitana que corresponden a la Provincia de Córdoba y tienen autonomía municipal plena. Ya que no existe una autoridad metropolitana, esta fragmentación política impide enfrentar una buena cantidad de cuestiones urbanas importantes.

Aunque con la creación del Instituto de Planificación Metropolitana (IPLAM) en 2007, Córdoba metropolitana adquiere mayor visibilidad. El rol fundamental de este organismo es desarrollar un enfoque inter-jurisdiccional entre organismos del Estado Provincial y los Estados Municipales, y promover la integración y compatibilización de los planes urbanos de los gobiernos locales con la planificación Regional. Dos de las principales acciones realizadas por esta entidad fueron el Plan Vial Director para la Región Metropolitana de Córdoba (Ley N° 9.687/2009) y el Plan Metropolitano de Usos del Suelo (Leyes N° 9.841/2010, primera etapa, y 10.004/2011, segunda etapa). Este último Plan definió los alcances del territorio metropolitano que tiene a la ciudad de "Córdoba como ciudad gravitante que establece una fuerte interacción con un conjunto de pueblos y ciudades de diferente tamaño" (IPLAM, 2012, p. 17).

Mientras el área metropolitana, contemplada en la primera etapa del Plan, se define a partir de los límites físicos y se basa en la continuidad de sus componentes materiales, la región metropolitana, correspondientes a la

segunda etapa del Plan, se refiere a un ámbito territorial mayor que incluye la mancha urbana definida como área metropolitana y otros centros urbanos que se encuentran integrados funcionalmente con dicha área, como así también áreas de explotación primaria y los espacios sin urbanizar que existen entre aquellos (IPLAM, 2012).

En la Tabla 1 se presentan las métricas correspondientes a los diferentes alcances del territorio metropolitano según el IPLAM y el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), de acuerdo a estimaciones propias realizadas a partir del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 y las correspondientes cartografías oficiales.

Tabla 1. Métricas asociadas al territorio metropolitano de Córdoba, 2010

Métricas	Aglomerado urbano INDEC *	Área Metropolitana	Región Metropolitana
Superficie total (ha.)	54.388	261.980	552.900
Superficie en ejidos municipales	54.388	208.980	363.144
Superficie en "zonas grises" **	0	53.000	189.756
Población total	1.454.645	1.503.167	1.769.943
Población en ejidos municipales	1.454.645	1.498.316	1.764.327
Población en "zonas grises"	0	4.750	5.616
Densidad bruta total	26,75	5,74	3,20
Densidad bruta en ejidos municipales	26,75	7,17	4,86

* Por aglomerado se hace referencia a la concentración espacial de edificios conectados entre sí por calles, cuya mancha urbana continua cubre, total o parcialmente, a dos o más áreas de gobierno local, departamentos o distintas provincias, y tiene 100.000 habitantes o más (INDEC, 1999).

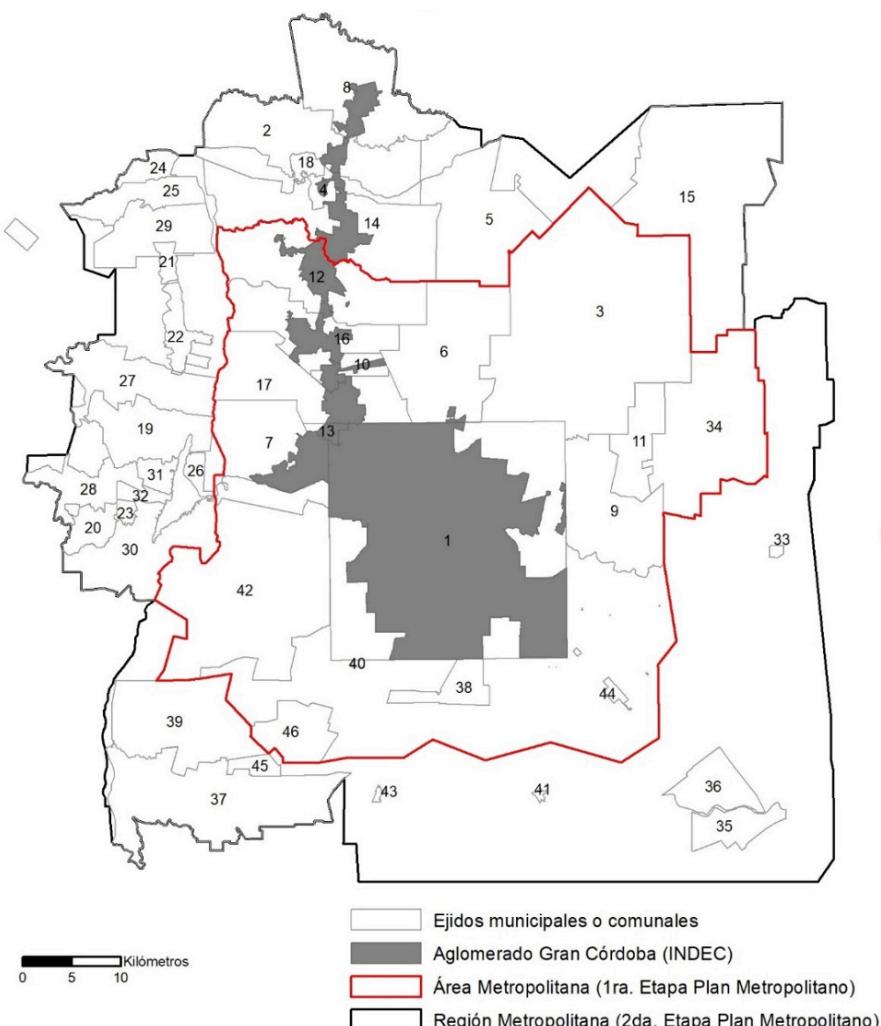
** Se denomina "zonas grises" a las áreas que se encuentran bajo jurisdicción del Gobierno de la Provincia de Córdoba.

Fuente: elaboración propia con base en datos del INDEC, CNPHV 2010.

Como se manifiesta en la densidad bruta calculada en la Tabla 1, si bien el territorio metropolitano crece significativamente en superficie cuando se complejiza su dimensión territorial, en términos poblacionales no se observan importantes variaciones, principalmente porque la población se encuentra altamente concentrada en la ciudad principal. Esto también se evidencia en el porcentaje de superficie total que se encuentra bajo jurisdicción de un gobierno local: mientras en el Aglomerado Gran Córdoba ese porcentaje equivale al 100%, en el área metropolitana desciende a casi el 80% y en la región metropolitana, aproximadamente al 66%. A medida que los límites del territorio metropolitano se encuentran a mayor distancia de la ciudad principal, se incorporan grandes extensiones rurales con muy baja densidad poblacional.

La Figura 2 muestra cómo se vincula la mancha urbana continua del Aglomerado Gran Córdoba, definida así por el INDEC, con la constitución del Área y de la Región Metropolitana de Córdoba de acuerdo a los lineamientos del Plan Metropolitano de Usos del Suelo. Mientras la primera es contenida por 8 municipios, su área metropolitana se compone por 17 y su región metropolitana, por 46.

Figura 2. Córdoba metropolitana: los límites del Aglomerado Gran Córdoba según INDEC (2010), y del Área y de la Región Metropolitana según IPLAM (2012)*



* Las referencias de los municipios pueden ser consultados en el Anexo 1.

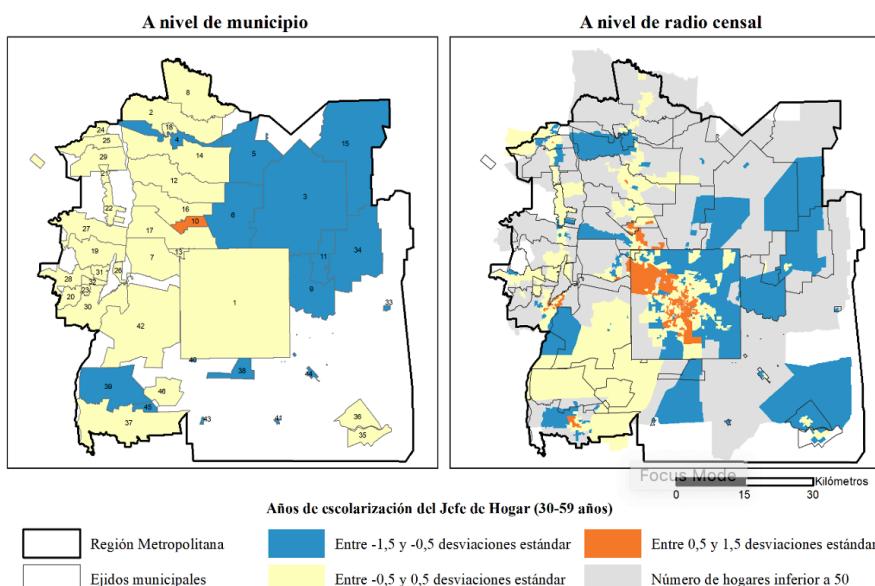
Fuente: elaboración propia en ArcMap 10.3 con base en cartografías oficiales de INDEC (2010) e IPLAM (2012).

Segregación residencial en la Región Metropolitana de Córdoba

Previo al análisis de la segregación residencial en la Región Metropolitana de Córdoba (RMC), se explora la presencia de desigualdades sociales y territoriales al interior de dicho espacio a partir de dos indicadores educativos: por un lado, los años de escolaridad promedio del jefe de hogar; y por otro, el porcentaje de personas que son jefes de hogar con educación alta.

La Figura 3 muestra la existencia de importantes disparidades entre los municipios de la RMC a partir de la desagregación de la escolaridad promedio de los jefes de hogar. Si bien el municipio de la ciudad capital y gran parte de los municipios ubicados en el área tradicional de expansión urbana de dicha ciudad —Aglomerado Gran Córdoba—, presentan valores similares al promedio metropolitano (11,2 años), se destaca el municipio de Mendiola con un promedio de educación 2,3 años mayor que el valor metropolitano. Los menores valores se localizan, principalmente, al noreste y este de la RMC, con un promedio de escolaridad entre 2,2 y 4,1 años por debajo del promedio regional.

Figura 3. Distribución a nivel municipal* y a nivel de radio censal de los años de educación promedio de los jefes de hogar de entre 30 y 59 años, en unidades de desviación estándar respecto a la media metropolitana: Región Metropolitana de Córdoba, 2010



* Las referencias de los municipios pueden ser consultados en el Anexo 1.

Fuente: Fuente: elaboración propia con base en datos del INDEC. CNPHV 2010.

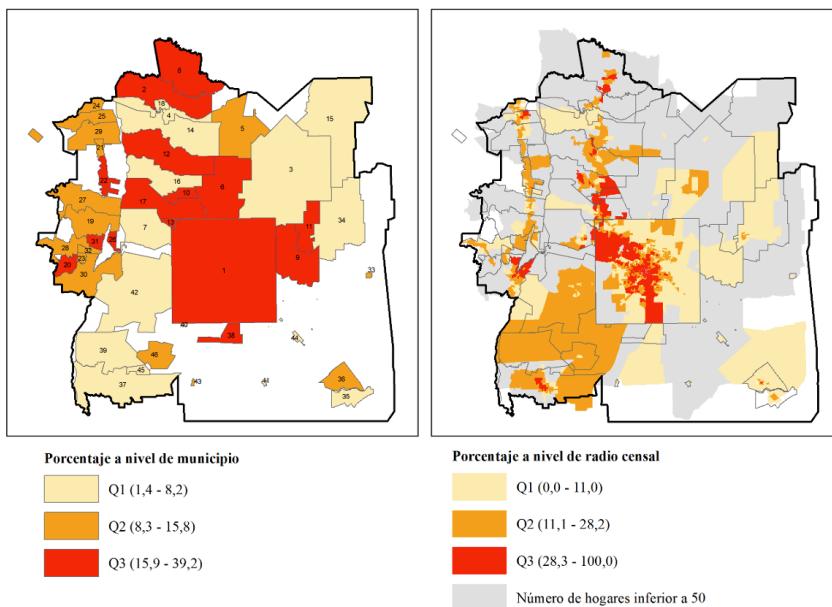
A nivel de radio censal, el menor nivel de desagregación disponible, las inequidades persisten y en algunos casos se agudizan al interior de los municipios. Los radios censales con mejores niveles educativos se localizan en el centro y en el corredor noroeste de la ciudad de Córdoba; se extiende también hacia los municipios del área tradicional de expansión de la ciudad capital. Asimismo, se suman algunos radios censales de las dos ciudades que le siguen en tamaño a la ciudad de Córdoba, Alta Gracia y Villa Carlos Paz. Los radios censales localizados al noreste y este tienen, similar a lo observado a nivel municipal, valores por debajo del promedio metropolitano.

En la Figura 4 se destaca la persistencia de contrastes claros entre las áreas centrales (acomodadas) y periféricas (pobres) en la RMC, evidenciada por el porcentaje de personas que son jefes de hogar con educación alta. Un tercio de las subunidades territoriales con mayor presencia de jefes altamente escolarizados (Q3) se encuentran en el centro histórico y su entorno, o en la denominada “periferia elitizada” —bien conectada con el centro comercial y financiero, además que aumentada a través de la movilidad intrametropolitana (Molinatti, 2019)—, mientras que el tercio de estas con menor presencia (Q1) tiende a situarse en la extensa periferia tradicional (Figura 3). A pesar de la persistencia del contrapunto centro rico y periferia pobre, la presencia de grupos sociales con mayores niveles educativos en zonas específicas de la periferia (“periferia elitizada”), como consecuencia de su dispersión territorial, apoyaría la hipótesis de una fragmentación socioeconómica de la ciudad y de una mayor diversidad socioeconómica de la periferia (CEPAL, 2014; Rodríguez Vignoli y Rowe, 2017; Sabatini *et al.*, 2009).

Si bien estas cifras manifiestan que existen desigualdades territoriales, entre municipios y al interior de los mismos, en la RMC, cabría preguntar ¿cuál es la magnitud y los patrones espaciales de la segregación residencial? y ¿cómo esta ha variado entre 2001 y 2010? En este sentido, la segregación residencial es analizada atendiendo, primero, a la localización espacial de los diferentes grupos sociales en el espacio metropolitano de Córdoba (H); segundo, a la composición social de las áreas internas que conforman dicho espacio (ISR).

Estudios previos sobre SRS en las ciudades de América Latina revelan que los grupos socioeconómicos más altos están generalmente más segregados que aquellos ubicados en el otro extremo de la escala social (Groisman y Suárez, 2009; Linares, 2012; Molinatti, 2013; Natera Rivas, Delgado y Batista Zamora, 2019; Sabatini *et al.*, 2009; Sánchez Peña, 2012a, 2012b; Serna y González Mora, 2017). Los resultados de la RMC presentados en la Tabla 1 respaldan estos hallazgos.

Figura 4. Distribución, según quintiles, a nivel municipal* y a nivel de radio censal del porcentaje de jefes de hogar con educación alta: Región Metropolitana de Córdoba, 2010



* Las referencias de los municipios pueden ser consultados en el Anexo 1.

Fuente: elaboración propia con base en datos del INDEC, CNPHV 2010.

En la Tabla 2 se presentan los resultados de la primera medida, H , para cuatro grupos socioeconómicos segmentados según el nivel de educación simultáneamente y de a pares que permiten explorar de manera detallada los patrones de segregación por educación entre 2001 y 2010. En términos sustantivos, las cifras sugieren la presencia de segregación residencial en la RMC ya que, para todos los grupos y escalas de agregación, las mismas son superiores a cero. El índice multigrupo refleja simultáneamente la corresidencia entre los cuatro grupos educativos en una misma unidad territorial, sugiriendo que en 2001, por ejemplo, un H igual a 0,1479 significa que el nivel de diversidad en los radios censales, en promedio, es un 14,8% menor que el nivel de diversidad que el total de la RMC tenía en ese momento. Este porcentaje se incrementó durante la primera década del siglo XXI hasta alcanzar un valor igual a 0,1556, el cual en términos relativos significó un incremento de 7%.

Estos resultados difieren de los hallados en la Ciudad de México, la zona metropolitana de Guadalajara y Montevideo. En estas ciudades, al igual que en la RMC, se registran importantes avances en la expansión de la educación pública secundaria (Méjico) y la reducción de la pobreza

estructural (Necesidades Básicas Insatisfechas [NBI], Montevideo). Sin embargo, mientras en la RMC el índice registró significativos incrementos en sus valores entre 2001 y 2010, en la Ciudad de México y en la Zona Metropolitana de Guadalajara la segregación por escolaridad del jefe del hogar decreció entre 2000 y 2005 (Sánchez Peña, 2012a; 2012b) y en Montevideo se observó la misma tendencia hacia la baja de la segregación por NBI entre 2002 y 2010 (Serna y González Mora, 2017).

En cambio, en la zona metropolitana del Valle de México —que incluye la Ciudad de México más 60 municipios conurbados— y las zonas metropolitanas de Monterrey y Puebla-Tlaxcala, la tendencia de la segregación multigrupo también registra una caída de la diversidad en el período analizado (Sánchez Peña, 2012b). Similares resultados se observan en el Gran Miguel de Tucumán (Argentina), donde la segregación multigrupo por nivel educativo aumenta un 18% entre 2001 y 2010 —de 0,1432 a 0,1695— (Natera Rivas *et al.*, 2019).

Un aspecto a destacar es que si bien el peso relativo de los jefes de hogar con educación baja y media-baja se contrajo significativamente entre 2001 y 2010, especialmente en el caso de los primeros (ver Gráfica 1), su distribución espacial se hizo más desigual en los diferentes niveles de agregación. Aun cuando el índice de Theil tiene la ventaja de no depender del tamaño de los grupos, la sensible mejora en los indicadores educativos de los jefes de hogar pudo haber beneficiado particularmente las áreas residenciales donde se concentraban los jefes de hogares menos educados y, por ende, mejoró su diversidad educativa. Sin embargo, el acceso a la educación superior no ha sido generalizado, observándose una perpetuación del tradicional patrón de concentración de los grupos de jefes más educados (Tabla 2).

La segunda parte de la Tabla 2 muestra una estrecha correlación entre nivel educativo del jefe de hogar y la ocupación del espacio, sugiriendo una alta correspondencia entre la distribución espacial de los grupos y las distancias educativas existentes entre ellos. Similar a lo registrado para la Ciudad de México (Sánchez Peña, 2012a), el índice alcanza valores más bajos al calcularse entre grupos educativos contiguos y valores más altos entre grupos salteados y extremos, especialmente entre estos últimos. En términos generales, el proceso de segregación por concentración espacial medida de a pares en el período considerado exhibe una tendencia hacia el aumento, reafirmándose la ocupación diferencial del espacio urbano (Tabla 2)⁶.

6 Cabe destacar que cuando se realizan contrastes de a pares, la diversidad calculada solamente corresponde a los grupos involucrados.

Tabla 2. Índice de Theil para cuatro grupos socioeducativos de jefes de hogar a nivel de municipio, localidad, fracción y radio censal: Región Metropolitana de Córdoba, 2001 y 2010

Nivel educativo	Censo	Municipio	Localidad	Fracción	Radio
Multigrupo	2001	Sin datos*	0,0203	0,0880	0,1449
	2010	0,0188	0,0134	0,0961	0,1556
Bajo / Resto	2001	Sin datos	0,0124	0,0714	0,1442
	2010	0,0126	0,0173	0,0822	0,1556
Medio-bajo / Resto	2001	Sin datos	0,0067	0,0629	0,0977
	2010	0,0099	0,0112	0,0916	0,1380
Medio-alto / Resto	2001	Sin datos	0,0073	0,0326	0,0676
	2010	0,0045	0,0053	0,0251	0,0541
Alto / Resto	2001	Sin datos	0,0163	0,1268	0,2254
	2010	0,0154	0,0175	0,1239	0,1846
Alto / Bajo	2001	Sin datos	0,0464	0,3024	0,4939
	2010	0,0463	0,0555	0,3138	0,4942
Alto / Medio-bajo	2001	Sin datos	0,0249	0,2058	0,3132
	2010	0,0275	0,0311	0,2364	0,3472
Medio-alto / Bajo	2001	Sin datos	0,0279	0,1460	0,2881
	2010	0,0238	0,0308	0,1458	0,2758
Medio-alto / Medio-bajo	2001	Sin datos	0,0112	0,0739	0,1267
	2010	0,0107	0,0112	0,0877	0,1441
Alto / Medio-alto	2001	Sin datos	0,0133	0,0479	0,0837
	2010	0,0058	0,0066	0,0504	0,0824
Medio-bajo / Bajo	2001	Sin datos	0,0050	0,0232	0,0692
	2010	0,0047	0,0076	0,0212	0,0640

* Sin datos: para el Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda 2001, la información a nivel municipal de la provincia de Córdoba no se encuentra disponible dado que, en esta provincia, no estaban definidos los límites legales que avalan la territorialidad asignada a cada municipio o comuna.

Fuente: elaboración propia con base en datos del INDEC, CNPHV 2001 y CNPHV 2010.

Es particularmente notable que H entre los grupos educativos extremos registra, en los dos años analizados, valores significativamente altos en las escalas de fracción y radio censal: por ejemplo, un H igual a 0,4942 significa que el nivel de diversidad en los radios censales, en promedio, es casi un 50% menor que el nivel de diversidad que el total de la RMC tenía en ese momento.

La perspectiva multigrupo de la segregación según la educación del jefe de hogar permite distinguir que, mientras la segregación de los más

educados aumentó respecto de aquellos con menor educación (baja y media-baja), la misma disminuyó en relación de los que tenían educación media-alta. ¿Cuánto contribuyeron estas tendencias a la segregación global y a su cambio? La descomposición del índice presentada en la Tabla 3 confirma que en gran medida los niveles globales de segregación se explican, principalmente, por la localización espacial de los hogares encabezados por individuos con nivel educativo alto en todas las escalas analizadas, pero que dicha contribución tuvo diferentes tendencias: mientras a nivel de radio censal la contribución decreció en el período analizado, pasando de dar cuenta de 53,5% en 2001 a 48,0% en 2010, en los niveles superiores aumentó de 50,7% a 52,2%, a nivel de fracción censal, y de 28,3% a 53,1%, a nivel de localidad.

Tabla 3. Índice de Theil para cuatro grupos socioeducativos de jefes de hogar a nivel de localidad, fracción y radio censal: Región Metropolitana de Córdoba, 2001 y 2010

Descomposición H	Localidad		Fracción		Radio	
	2002	2010	2002	2010	2002	2010
Índice H multigrupo	0,0203	0,0134	0,088	0,0961	0,1479	0,1556
Alto / Resto						
Componente	0,0057	0,0071	0,0446	0,0501	0,0792	0,0747
% Contribución	28,3	53,1	50,7	52,2	53,5	48,0

Fuente: elaboración propia con base en datos del INDEC, CNPHV 2001 y CNPHV 2010.

Estos resultados difieren a los obtenidos para la Ciudad de México donde son los hogares con jefes de baja escolaridad los que contribuyen decisivamente a los niveles observados; aunque pierden fuerza entre 1990 y 2005 (Sánchez Peña, 2012a).

En la Tabla 4 se muestran los resultados de la tercera medida, ISR, para la variable años de escolarización promedio del jefe de hogar. En la RMC entre el 3,1% y 34,0% de la varianza de los atributos socioeconómicos se encuentra explicada por el componente geográfico. Los valores registrados para la escala mayor son similares a los estimados para Santiago de Chile en la década de 1990, e inferiores a los registrados en Montevideo y Ciudad de México, este último para la década de 2000 (Rodríguez y Arriagada, 2004). Aunque cabe señalar que en los casos chileno y uruguayo existe una menor variabilidad entre los valores que asume el indicador para las diferentes escalas.

Tabla 4. Índice de Segregación Residencial para la variable años de escolaridad promedio de los jefes de hogar a nivel de municipio, localidad, fracción y radio censal: Región Metropolitana de Córdoba, 2001 y 2010

Nivel de agregación	2001		2010		Variación porcentual ISR
	Varianza entre	ISR entre	Varianza entre	ISR entre	
Municipio	Sin datos*	Sin datos	0,6	3,1	Sin datos
Localidad	0,6	3,1	0,5	2,6	-16,1
Fracción censal	3,7	20,3	4,2	23,0	13,3
Radio censal	5,8	31,8	6,2	34,0	6,9
Varianza total	18,3		18,3		

* Sin datos: para el Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda 2001, la información a nivel municipal, de la provincia de Córdoba, no se encuentra disponible dado que, en esta provincia, no estaban definidos los límites legales que avalan la territorialidad asignada a cada municipio o comuna.

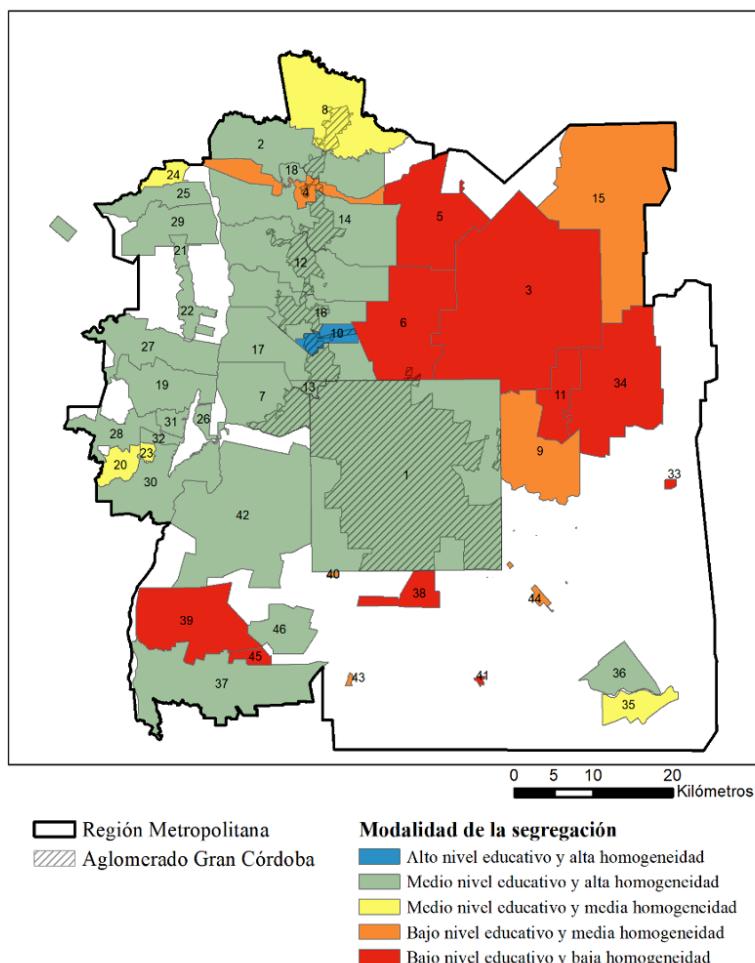
Fuente: elaboración propia con base en datos del INDEC, CNPHV 2001 y CNPHV 2010.

Este cambio de la varianza revela la modalidad de la segregación residencial (Rodríguez Vignoli, 2001), sugiriendo que esta opera mayormente al interior de los municipios. En cada uno de ellos es posible identificar zonas bastante homogéneas con promedios altos y bajos.

A continuación se realiza un ejercicio propuesto por Rodríguez Vignoli (2001) para explorar las modalidades de la segregación en diferentes escalas geográficas. En la Figura 5 se clasifican los municipios según la heterogeneidad entre ellos y la homogeneidad dentro de ellos, utilizando información proveniente del último censo de 2010.

Los resultados sugieren que, si bien la mayoría de los municipios presentan educación similar al promedio metropolitano y una homogeneidad predominantemente alta, el único municipio con alto nivel educativo, Mendiola, registra una alta homogeneidad interna con casi el 80% de sus jefes de hogar con educación media-alta y alta. En cambio, la mayoría de los municipios con bajo nivel educativo son altamente heterogéneos en su interior. Estos últimos ven parcialmente atenuada su segregación residencial por una mayor diversidad interna. Sin embargo, registran un porcentaje de jefes de hogar con educación alta muy por debajo de lo observado a nivel metropolitano.

Figura 5. Modalidades de la segregación según la distribución de la variable años de escolarización de los jefes de hogar*



* Las referencias de los municipios pueden ser consultados en el Anexo 1.

Fuente: elaboración propia con base en datos del INDEC, CNPHV 2010.

El coeficiente de variación no detecta espacialmente la segregación a escala intramunicipal. Para estos fines se calculó el ISR al interior de los municipios de acuerdo a la escolarización del jefe de hogar. Por ejemplo, si se atiende a los municipios ubicados en los extremos de la jerarquía, Mendlolaza, un municipio rico y homogéneo, también presenta una alta segregación interna. El 12,7% de la varianza total de la escolaridad del jefe de hogar es explicada por la varianza entre los radios censales. Esto indicaría que la población más educada no solo se encuentra segregada a gran escala, sino que también lo está a baja, ubicándose en sectores específicos del municipio.

Desde comienzos del siglo XXI, Mendlaza, por la disponibilidad de grandes superficies y su rápida conectividad con la ciudad capital, se convirtió en uno de los lugares preferidos por los desarrollistas. En 2011 el 40% de su superficie general correspondía a *countries* o barrios cerrados. Si bien hacia 2017 esa cifra se redujo al 35%, esos valores son superiores a los observados en los municipios vecinos —Villa Allende y Unquillo— y en el promedio metropolitano (Guevara, 2016; Lehmann, 2011).

En aquellos municipios clasificados como pobres y heterogéneos la segregación interna medida a partir del ISR varía considerablemente, con lo cual se evidencia el peso diferencial del componente espacial en la explicación de las variabilidades internas. Además, se pone en discusión la aparente unidad entre bajo nivel educativo y alta heterogeneidad interna. Por ejemplo, de un lado se encuentra Malvinas Argentinas con una segregación residencial intramunicipal a escala de radio censal virtualmente inexistente (ISR igual a 1,4%), mientras que del otro lado Estación Juárez Celman y Montecristo, con una segregación intramunicipal intermedia (ISR igual a 9,9% y 9,2%, respectivamente).

En relación con los municipios que presentan un nivel educativo similar al promedio metropolitano, el análisis del ISR sugiere una mayor variabilidad en el valor explicativo del componente espacial. Los municipios de Córdoba, La Calera, Villa Allende, Villa Carlos Paz y Alta Gracia presentan los mayores valores del ISR de la RMC. Entre los resultados se destaca el municipio de La Calera, donde casi el 30% de las variaciones totales en la variable años de educación del jefe de hogar pueden ser explicadas por la varianza entre los radios censales. La Calera fue una de las grandes ciudades de la provincia que más creció en la década de 2000. Su boom se explica, sobre todo, por el desarrollo de numerosos barrios cerrados. Se estima que el 40% de los habitantes de este municipio residía en este tipo de barrios en 2014 (La Calera, cada vez con más barrios cerrados, 2014).

Asimismo, la variabilidad deja otro grupo de municipios con una segregación residencial intramunicipal muy baja: Bialet Massé y Malagueño. Este último municipio, sin embargo, es considerado, desde 2012 con el primer emprendimiento de la zona, el nuevo foco de inversiones inmobiliarias para el desarrollo de UC. Estos cambios en la composición urbana del municipio pueden traducirse, primero, en un aumento de la segregación residencial a pequeña escala; segundo, en valores similares a los observados en otros municipios de la RMC con similares trayectorias relativas a la privatización del espacio. Se estima que la población casi quintuplicará

su valor desde 13.102, según datos del CNPHV 2010, a aproximadamente 60.000, cuando todos los lotes y departamentos de los desarrollos urbanísticos se encuentren ocupados (Agüero, 2016).

Conclusiones

Las ciudades del mundo manifiestan un nuevo modelo de urbanización en donde la densidad bruta se ve reducida como consecuencia del crecimiento de la mancha urbana muy por encima de su crecimiento demográfico. En este sentido, la ciudad de Córdoba no es la excepción, ya que presenta una caída en la densidad bruta del uno por ciento anual (Angel *et al.*, 2016).

Los orígenes de la Córdoba metropolitana se encuentran en la creciente expansión de la mancha urbana de la ciudad principal y la consiguiente aparición de diferentes tipos de urbanizaciones en los bordes de la ciudad. Por ejemplo, entre 2006 y 2016 el principal consumo de suelo fue para la construcción de urbanizaciones cerradas, consolidándose como uso predominante en este nuevo modelo de urbanización (Lanfranchi *et al.*, 2018).

A partir de los resultados de los últimos dos Censos Nacionales, CNPHV 2001 y CNPHV 2010, se exploraron los procesos de SRS en la RMC —y al interior de los municipios que la componen—, además de las modalidades en las que opera dentro de este nuevo modelo de urbanización, con fundamento en la variable años de escolaridad promedio del jefe de hogar. Los resultados evidencian importantes disparidades entre los municipios de la RMC. Si bien el área tradicional de expansión de la ciudad, conocida como Aglomerado Gran Córdoba, presenta valores similares al promedio metropolitano de 11,2 años, se destaca Mendiolaza con uno de educación de 2,3 años superior al primero. Al noreste y este de la región se localizan los municipios con menor educación promedio. Luego de analizar los mismos datos a nivel de radio censal, las inequidades persisten, e inclusive se agudizan, en algunos casos, al interior de los municipios. Con lo anterior se evidencia la expansión del tradicional cono de alta renta identificado en otros estudios para la ciudad capital (Molinatti, 2013).

Asimismo, se manifiesta la presencia de segregación residencial por concentración espacial para todos los grupos y escalas de agregación. Dado que hay pocos antecedentes similares para otras ciudades argentinas o latinoamericanas, es difícil contextualizar la magnitud de la segregación o su variación en el tiempo. No obstante, es importante destacar que la

literatura internacional muestra que los índices de segregación económica generalmente son más bajos que los raciales o étnicos (Sánchez Peña, 2012a). Además, los resultados de otras investigaciones para la ciudad de Córdoba (Molinatti, 2013) y otras ciudades latinoamericanas, que si bien acuden a otros índices de SRS, confirman las tendencias en la evolución de la segregación (Groisman y Suárez, 2009; Rodríguez, 2016; Sabatini *et al.*, 2009) y en el orden de los grupos según el grado manifiesten. Bajo estas premisas podría sugerirse que los niveles de segregación global en la RMC son moderados, ya que un incremento de siete puntos no es marginal.

De igual manera se observa una alta correspondencia entre la distribución espacial de los grupos y las distancias educativas existentes entre ellos, medida a partir de H de a pares. Se registra una tendencia hacia el aumento, el cual reafirma la ocupación diferencial del espacio urbano. Cabe destacar que el valor moderado-alto de la segregación entre los extremos, según el cual el nivel de diversidad en los radios censales, en promedio es casi un 50% menor que el nivel de diversidad que el total de la RMC tenía al momento de los censos.

Los análisis de los cambios en los niveles de la segregación residencial y de los grupos que la experimentan en mayor grado permiten generar información que propicia un debate más amplio sobre una forma que produce desigualdad urbana. Los hogares con jefes de mayor escolaridad son los que mantienen elevados los niveles de segregación tanto en 2001 y 2010, principalmente como resultado de los procesos de auto-segregación, motivados por la construcción, afirmación y defensa de sus identidades de grupo, añadida la busca de exclusividad (PNUD, 2009; Sabatini, 2003). La descomposición del índice de Theil por nivel educativo evidencia que el grupo de jefes con educación alta contribuye, de manera decisiva, a los niveles de segregación, ya que la ocurrida entre los jefes con educación alta y los que tienen otros niveles educativos es la que explica la tendencia de cambio en la primera década de 2010 en mayor proporción.

Más allá del efecto metodológico que la escala tiene sobre los valores asumidos por los diferentes índices de segregación utilizados, los jefes de hogar, cualquiera sea su nivel educativo, se encuentran fuertemente segregados a menor escala. Ello sugiere que la segregación residencial opera mayormente al interior de los municipios; en cada uno de ellos es posible identificar zonas bastante homogéneas con promedio alto y otras zonas también homogéneas pero con promedio bajo. En la menor escala de agregación analizada, el 34% de la varianza de los atributos socioeconómicos se encuentra explicada por el componente geográfico.

A nivel intermunicipal se observa que mientras los municipios con un nivel educativo alto y promedio son altamente homogéneos en su interior, los que poseen un menor nivel educativo presentan baja homogeneidad interna. Sin embargo, el cálculo del ISR pone en discusión cómo la homogeneidad intramunicipal se manifiesta espacialmente. Por ejemplo, en los municipios con bajo nivel educativo la baja homogeneidad interna, medida a partir del CV, no se traduce en una alta segregación interna a escala de radio censal. Aunque esto no indica que la segregación sea muy baja, ya que la misma puede cambiar si se midiera a una escala menor, como el de manzana.

El análisis de los resultados sugiere la necesidad de repensar las fuentes de información a partir de las cuales es posible analizar cómo están operando los procesos de segregación residencial. Los cuales son consecuencia de la incorporación de estas nuevas formas de urbanización en un contexto de fuertes desigualdades sociales preexistentes, tanto en el metropolitano como en el local. Esta necesidad apunta hacia: primero, la demanda de información disponible en menores escalas de agregación. La desagregación permitirá conocer con mayor profundidad cómo actúan los procesos de segregación a escalas menores, las cuales resultan cruciales al momento de comprender la manera en que se vinculan los diferentes grupos sociales al interior de los municipios y los grados de integración social. Segundo, la posibilidad de identificar qué hogares se encuentran residiendo en las UC con el objetivo de contar con información oficial y certera acerca de la magnitud, los perfiles y las trayectorias residenciales de dicha población.

Referencias

- Agüero, F. (2016, 14 de octubre). Malagueño, de pueblo obrero a polo "country". *La Voz*. Recuperado de: <https://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/malagueno-de-pueblo-obrero-polo-country>
- Alzate, A. (2008). *Planificación y gestión de áreas suburbanas en entornos metropolitanos. Áreas suburbanas del valle de Aburrá* (Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Colombia, Medellín). Recuperado de Academia.edu.
- Angel, S., Blei, A., Parent, J., Lamson-Hall, P. y Galarza Sánchez, N. (2016). *Atlas of Urban Expansion: The 2016 Edition: Vol. 1. Areas and densities*. Recuperado de: <https://www.lincolninst.edu/sites/default/files/pubfiles/atlas-of-urban-expansion-2016-volume-1-full.pdf>

- Buzai, G. (2016). Urban Models in the Study of Latin American Cities. *Innsbrucker Geographische Studien: Vol. 40. Die Welt verstehen - eine geographische Herausforderung* (pp. 271-288). Innsbruck, Austria: Universität Innsbruck. Recuperado de ResearchGate: https://www.researchgate.net/publication/305433398_Urban_Models_in_the_Study_of_Latin_American_Cities
- Caldeira, T. (2007). *Ciudad de muros*. Barcelona, España: Editorial Gedisa.
- Capron, G. y González Arellano, S. (2006). Las escalas de la segregación y de la fragmentación urbana. *Trace: Travaux et Recherches dans les Amériques du Cent* (49), 65-75. DOI:10.22134/trace.49.2006.469
- Castells, M. (2010). Globalisation, Networking, Urbanisation: Reflections on the Spatial Dynamics of the Information Age. *Urban Studies*, 47(13), 2737-2745. DOI:10.1177/0042098010377365
- Chávez Galindo, A. M., Rodríguez Vignoli, J., Acuña, M., Barquero, J., Macadar, D., Cunha, J. M. y Sobrino, J. (2016). Migración interna y cambios metropolitanos: ¿qué está pasando en las grandes ciudades de América Latina? *Revista Latinoamericana de Población*, 10(18), 7-41. DOI:10.31406/relap2016.v10.i1.n18.1
- Coalición Internacional para el Hábitat, Oficina Regional para América Latina. (2008). *El Derecho a la Ciudad en el mundo. Compilación de documentos relevantes para el debate*. Ciudad de México: Coalición Internacional para el Hábitat, Oficina Regional para América Latina.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2012). *Población, territorio y desarrollo sostenible*. Santiago, Chile: Naciones Unidas.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2014). *Panorama social de América Latina 2014*. Santiago, Chile: Naciones Unidas.
- Cunha, J. M. y Rodríguez Vignoli, J. (2009). Crecimiento urbano y movilidad en América Latina. *Revista Latinoamericana de Población*, 3(4-5), 27-64. DOI:10.31406/relap2009.v3.i1.n4-5
- Groisman, F. y Suárez, A. L. (2009). Residential Segregation in Greater Buenos Aires. En B. R. Roberts y R. H. Wilson (Eds.), *Urban Segregation and Governance in the Americas* (pp. 39-54). New York: Palgrave Macmillan.
- Guevara, V. (2016, 24 de julio). 25 años de barrios cerrados: La ciudad y el country. *La Voz*. Recuperado de: <https://www.lavoz.com.ar/numero-cero/25-anos-de-barrios-cerrados-la-ciudad-y-el-country>
- Harvey, D. (1996). *Justice, Nature & the Geography of Difference*. Oxford, England: Blackwell.

- Instituto de Planificación Metropolitana. (2012). *Lineamientos del Plan Estratégico Territorial de la Región Metropolitana de Córdoba: Vol. 1. Contexto regional, fundamentos y orientaciones*. Córdoba: Ministerio de Planificación de la Provincia de Córdoba, IPLAM.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (1999). *Municipium* (Informe No. 3). Recuperado de Universidad Nacional de Quilmes: <http://municipios.unq.edu.ar/modules/mislibros/archivos/municipiumo3.pdf>
- La Calera, cada vez con más barrios cerrados. (2014, 10 de enero). *La Voz*. Recuperado de: <https://www.lavoz.com.ar/regionales/la-calera-cada-vez-con-mas-barrios-cerrados>
- Lanfranchi, G., Duarte, J. I. y Granero Realini, G. (2018). *La expansión de los grandes aglomerados urbanos argentinos* (Documento de Políticas Públicas, Recomendación No. 197). Recuperado de Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento: <https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2018/02/197-DPP-Ciudades-La-expansión-de-los-Grandes-Aglomerados-Urbanos-argentinos-Lanfranchi-Duarte-Granero-Enero-2018-1.pdf>
- Lehmann, G. (2011, 28 de enero). El 40% de Mendiola son barrios cerrados. *La Voz*. Recuperado de: <https://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/40-mendiola-son-barrios-cerrados>
- Linares, S. (2012). Análisis y modelización de la segregación socioespacial en ciudades medias bonaerenses mediante Sistemas de Información Geográfica: Pergamino, Olavarría y Tandil (1991-2001). *Revista Geográfica de Valparaíso*, 45, 3-22. Recuperado de: <http://www.pucv.cl/uua/geografia/revista-n-45-2012/2018-03-16/172401.html>
- Linares, S. (2013). Medidas de Segregación Socioespacial: Discusión metodológica y aplicación empírica sobre ciudades medias Argentinas (2001). *Persona y sociedad*, 27(2): 11-40. DOI: 10.11565/pys.v27i2.39
- Marengo, C. y Elorza, A. L. (2014). Tendencias de segregación residencial socioeconómica: el caso de Córdoba (Argentina) en el período 2001-2008. *EURE*, 40(120), 111-113. DOI: 10.4067/S0250-71612014000200006
- Massey, D. S. y Denton, N. A. (1988). The dimensions of residential segregation. *Social Forces*, 67(2), 281-315. DOI: 10.2307/2579183

- Mazzalay, V. H., Camps, H., Lobos, D., Gross, M. F., Cabrera Araujo, S., Meyer, V. y Liberarore, V. (2012). *Coordinación Socio-política en la Región Metropolitana de Córdoba (RMC)*. Reporte preliminar de investigación. Córdoba: Instituto Federal de Gobierno, Universidad Católica de Córdoba.
- Molinatti, F. (2013). Segregación residencial socioeconómica en la ciudad de Córdoba (Argentina): Tendencias y patrones espaciales. *Revista INVI*, 28(79), 61-94. DOI: 10.4067/S0718-83582013000300003
- Molinatti, F. (2019). Movilidad residencial en la Región Metropolitana de Córdoba, 2005-2010. *Cuadernos Geográficos*, 58(3), 349-374. DOI: 10.30827/cuadgeo.v58i3.7883
- Natera Rivas, J., Delgado, M. y Batista Zamora, A. E. (2019). *Evolución de los niveles de segregación residencial urbana multigrupo en el Gran San Miguel de Tucumán (1991/2010)*. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/10630/17539>
- Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos. (2012). *Estados de las ciudades de América Latina y el Caribe 2012. Rumbo a una nueva transición urbana*. Nairobi, Kenia: ONU-Habitat.
- Peralta, C. y Liborio, M. (2015). Desandando ciudades: la urbanización por gestión privada. Evaluación del proceso de extensión urbana de las conurbaciones inmobiliarias de la ciudad de Córdoba y su área metropolitana. En E. Fernández, D. Marchisio y A. Bisceglia (Comp.), *Pensar y construir la ciudad* (pp. 260-298). Córdoba: Editorial de la Facultad de Arquitectura, Urbanismo y Diseño de la Universidad Nacional de Córdoba.
- Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. (2009). *Aportes para el desarrollo humano en Argentina 2009. Segregación residencial en Argentina*. Buenos Aires, Argentina: PNUD.
- Reardon, S., Yun, J. y Mcnulty Eitle, T. (2000). The Changing Structure of School Segregation: Measurement and Evidence of Multiracial Metropolitan-Area School Segregation, 1989-1995. *Demography*, 37(3), 351-364. DOI: 10.2307/2648047
- Reboratti, C. (2001). Una cuestión de escala: sociedad, ambiente, tiempo y territorio. *Sociologías*, 3(5), 80-93. DOI: 10.1590/S1517-45222001000100005
- Roberts, B. R. y Portes, A. (2008). Conclusión. Enfrentando la ciudad del libre mercado. La acción colectiva urbana en América Latina, 1980-2000. En A. Portes, B. R. Roberts y A. Grimson (Eds.), *Ciudades latinoamericanas. Un análisis comparativo en el umbral del nuevo siglo* (pp. 509-556). Buenos Aires: Prometeo Libros.

- Rodríguez, G. (2013). El uso de zonas censales para medir la segregación residencial: contraindicaciones, propuesta metodológica y un estudio de caso: Argentina 1991-2001. *Revista EURE*, 39(118), 97-122. DOI: 10.4067/S0250-71612013000300005
- Rodríguez, G. (2016). Desigualdades socioeconómicas y segregación residencial en dos décadas de signo político y económico opuesto: La aglomeración Gran Buenos Aires entre 1991 y 2010. *Cuaderno Urbano. Espacio, Cultura, Sociedad*, 21(21), 5-28. DOI: 10.30972/crn.21211176
- Rodríguez, J. y Arriagada, C. (2004). Segregación residencial en la ciudad latinoamericana. *Revista EURE*, 29(89), 5-24. DOI: 10.4067/S0250-71612004008900001
- Rodríguez Vignoli, J. y Rowe, F. (2018). How is internal migration reshaping metropolitan populations in Latin America? A new method and new evidence. *Population Studies*, 72(2), 253-273. DOI: 10.1080/00324728.2017.1416155
- Rodríguez Vignoli, J. (2001). *Segregación residencial socioeconómica: ¿qué es?, ¿cómo se mide?, ¿qué está pasando?, ¿importa?* Santiago, Chile: Naciones Unidas.
- Romo, C. (2015). Las urbanizaciones residenciales cerradas en la periferia de Córdoba Nuevas modalidades en la expansión suburbana del siglo XXI. *Revista Pensum*, 1(1), 83-97. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/pensu/article/view/12749>
- Sabatini, F. (2003). *La segregación social del espacio en las ciudades de América Latina*. Recuperado de Inter-American Development Bank: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/La-segregaci%C3%B3n-social-del-espacio-en-las-ciudades-de-Am%C3%A9rica-Latina.pdf>
- Sabatini, F. y Sierralta, C. (2006). *Medición de la Segregación Residencial: Meandros Teóricos y Metodológicos, y Especificidad Latinoamericana* (Documento de Trabajo No. 38). Santiago: Instituto de Estudios Urbanos, Facultad de Arquitectura, Diseño y Estudios Urbanos de la Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Sabatini, F., Wormald, G., Sierralta, C. y Peters, P. A. (2009). Residential Segregation in Santiago: Scale-Related Effects and Trends, 1992-2002. En B. R. Roberts y R. H. Wilson (Eds.), *Urban Segregation and Governance in the Americas* (pp. 121-143). New York: Palgrave Macmillan.

- Sánchez Peña, L. (2012a). Cambios en la segregación residencial socioeconómica en México. Realidad, datos y espacio. *Revista Internacional de Estadística y Geografía*, 3(2), 98-115.
- Sánchez Peña, L. (2012b). ¿Viviendo cada vez más separados? Un análisis multigrupo de la segregación residencial en la Ciudad de México, 1990-2005. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 27(1), 57-93. DOI: 10.24201/edu.v27i1.1405
- Serna, M. y González Mora, F. (2017). Cambios hasta cierto punto: Segregación residencial y desigualdades económicas en Montevideo (1996-2015). *Latin American Research Review*, 52(4), 571-588. DOI: 10.25222/larr.72
- Soja, E. (1989). *Postmodern geographies: The reassertion of space in critical social theory*. New York: Verso.
- Svampa, M. (2005). *La brecha urbana: Countries y barrios privados en la Argentina*. Buenos Aires: Editorial Capital Intelectual.
- Tammaru, T., Musterd, S., Ham, M. van, y Marcińczak, S. (2016). A multi-factor approach to understanding socio-economic segregation in European capital cities. En T. Tammaru, S. Marcińczak, M. van Ham y S. Musterd (Eds.), *Socio-Economic Segregation in European Capital Cities. East meets West* (pp. 1-29). London: Routledge.
- Tecco, C. y Valdés, E. (2006). Segregación residencial socioeconómica (SRS) e intervenciones para contrarrestar sus efectos negativos: Reflexiones a partir de un estudio en la ciudad de Córdoba, Argentina. *Cuadernos de Geografía: Revista Colombiana de Geografía*, (15), 53-66. Recuperado de: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/rcg/article/view/1286>
- Wihbey, J. (2016). Problemas de límites. *Land Lines*, 28(4), 20-27. Recuperado de: <https://www.lincolninst.edu/es/publications/articles/problemas-lmites>

Anexo 1

Identificación	Departamento	Municipio
1	Colón	Agua De Oro
2	Colón	Colonia Tirolesa
3	Colón	El Manzano
4	Colón	Estación General Paz
5	Colón	Estación Juárez Celman
6	Colón	La Calera
7	Colón	La Granja
8	Colón	Malvinas Argentinas
9	Colón	Mendiolaza
10	Colón	Mi Granja
11	Colón	Río Ceballos
12	Colón	Saldán
13	Colón	Salsipuedes
14	Colón	Tinoco
15	Colón	Unquillo
16	Colón	Villa Allende
17	Colón	Villa Cerro Azul
18	Punilla	Bialet Masse
19	Punilla	Cabalango
20	Punilla	Casa Grande
21	Punilla	Cosquin
22	Punilla	Estancia Vieja
23	Punilla	Huerta Grande
24	Punilla	La Falda
25	Punilla	San Roque
26	Punilla	Santa Maria De Punilla
27	Punilla	Tanti
28	Punilla	Valle Hermoso
29	Punilla	Villa Carlos Paz
30	Punilla	Villa Parque Siquiman
31	Punilla	Villa Santa Cruz Del Lago
32	Río Primero	Capilla De Los Remedios
33	Río Primero	Montecristo
34	Río Segundo	Pilar
35	Río Segundo	Río Segundo
36	Santa María	Alta Gracia

(continúa)

Anexo 1 (continuación)

Identificación	Departamento	Municipio
37	Santa María	Bouwer
38	Santa María	Falda Del Carmen
39	Santa María	Los Cedros
40	Santa María	Lozada
41	Santa María	Malagueño
42	Santa María	Rafael García
43	Santa María	Toledo
44	Santa María	Villa Del Prado
45	Santa María	Villa Parque Santa Ana

Vulnerabilidad de la población migrante de México frente a la pandemia del COVID-19

Vulnerability of Mexican migrants in the context of the COVID-19 pandemic

Telésforo Ramírez-García

Orcid: 0000-0003-4450-8044

Telex33@gmail.com

Catedrático del Conacyt en el CRIM-UNAM, México

Fernando Lozano Ascencio

Orcid: 0000-0002-8177-7916

flozano@crim.unam.mx

Investigador del CRIM-UNAM, México

Resumen

La experiencia migratoria puede impactar las condiciones de salud de las personas migrantes, ya sea durante su desplazamiento, su estancia en el país de destino o cuándo retornan a su lugar de origen. En este sentido, el objetivo de este artículo es ofrecer una revisión y una reflexión en torno a la vulnerabilidad de la población migrante mexicana ante la pandemia del COVID-19. Para tal propósito utilizamos información de registros administrativos de salud además de encuestas sociodemográficas e información hemerográfica. Los resultados indican que los mexicanos radicados en Estados Unidos y aquellos que son deportados por las autoridades migratorias de ese país constituyen una población altamente vulnerable ante el SARS-CoV-2, debido a su condición de migrantes irregulares, así como a otros aspectos vinculados con su perfil sociodemográfico, epidemiológico y laboral.

Abstract

The migratory experience can impact the health conditions of people, either during their displacement, their stay in the destination country or when they return to their place of

Palabras

Clave

Migración

Pandemia

Coronavirus

COVID-19

México

Estados Unidos

origin. In that sense, the objective of this paper is to offer a reflection on the vulnerability of the Mexican migrant population in the context to the COVID-19 pandemic. For this purpose, we use administrative health records, sociodemographic surveys, and journalistic data. Our results indicate that Mexicans living in the United States, along with those who are deported by the immigration authorities, constitute a highly vulnerable population to the SARS-CoV-2, due to their status as irregular migrants, as well as other aspects related to their sociodemographic, epidemiological and labor profile.

Keywords

Migration
Pandemic
Coronavirus
COVID-19
Mexico
United States

Recibido: 08/05/2020

Aceptado: 09/10/2020

Introducción

Desde que se confirmaron los primeros casos de COVID-19 en el mes de diciembre de 2019 a la fecha¹, poco más de 32 millones de personas han sido infectadas en el mundo por el nuevo SRAS-CoV-2 y alrededor de 980 mil han perdido la vida. Frente a esta emergencia sanitaria, los gobiernos de todos los países implementaron distintas medidas, desde inicios de la pandemia, y realizaron cambios sustanciales en sus sistemas migratorios —que van desde el cierre parcial o total de sus fronteras terrestres, aéreas y marítimas hasta suspender las admisiones de turistas, inmigrantes, solicitantes de asilo y refugio, así como acelerar la deportación de la población migrante—, todo ello con la finalidad de frenar los contagios del virus entre sus habitantes y su diseminación en sus territorios.

En el caso de México, esta situación propició que muchos migrantes mexicanos y de otras nacionalidades quedaran varados en las fronteras norte y sur del país sin contar con un espacio donde quedarse. Muchos estaban privados de su libertad en centros de detención, mientras que otros permanecían resguardados en albergues o campamentos improvisados. No siempre contaron con las condiciones de salubridad, infraestructura y servicios médicos necesarios, que les permitieran tener una buena higiene personal además de mantener la sana distancia recomendadas por la Secretaría de Salud (SSA), para evitar contagiarse con el coronavirus. Esta vulnerabilidad social también envuelve a la población mexicana residente en el extranjero, principalmente a la radicada en Estados Unidos, la cual

¹ Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) al 25 de septiembre de 2020 (World Health Organization [WHO], 2020).

se encuentra en una condición migratoria irregular y bajo nivel socioeconómico ya que no cuenta con un seguro médico que le permita recibir atención médica en caso de enfermarse de COVID-19.

En este sentido, el objetivo de este artículo es ofrecer un análisis y una reflexión inicial en torno a la vulnerabilidad social de la población migrante mexicana frente a la pandemia de COVID-19. La investigación se realizó entre los meses de abril y septiembre de 2020, utilizando como fuente de información los registros administrativos de las dependencias nacionales e internacionales de salud, encuestas sociodemográficas e información hemerográfica. El documento está organizado de la siguiente manera. Primeramente, se presenta una breve semblanza sobre el vínculo entre migración, pandemias y crisis sanitarias. Seguidamente, se realiza un análisis cronológico de la evolución e impacto de la pandemia de COVID-19 a nivel mundial, tratando de ubicar y destacar el caso de México. Posteriormente, se resaltan las condiciones de vulnerabilidad social que presentan los migrantes mexicanos en Estados Unidos, los deportados desde ese país, y aquellos migrantes que se quedaron varados en México ante la pandemia de COVID-19. Finalmente, se presentan algunas reflexiones y conclusiones.

Migración, pandemias y crisis sanitarias

El vínculo entre migración y salud constituye una vieja y bien consolidada línea de investigación de la epidemiología, las ciencias de la salud pública y las ciencias sociales, sobre todo en el campo de la demografía y los estudios de población. De hecho, en la literatura reciente sobre estos temas existe consenso en torno a reconocer la migración como un fenómeno social que impacta en las condiciones de salud de las personas y de las poblaciones en general, ya sea de forma positiva o negativa, dependiendo de las medidas de planificación, protección e integración social que los países de origen, destino, tránsito y retorno definan (Cabieses *et al.*, 2012; Frenk, Garnica y Zambrana, 1987).

Las investigaciones realizadas desde una perspectiva epidemiológica destacan que la migración y las movilidades humanas pueden contribuir a la propagación de infecciones y a incrementar riesgos globales en la salud (Leyva Flores, 2018). Ya que cuando las personas se desplazan a otros territorios, dentro o fuera de su país de origen, no lo hacen solos sino acompañados de toda su flora bacteriana, así como con patógenos que se trasladan en los medios de transporte utilizados, tanto en equipajes como en mercancías,

produciendo nuevos focos de enfermedades infecciosas, también llamadas trasmisibles o comunicables (Hernández, 2013). De acuerdo con este último autor, la migración puede contribuir a la transmisión de enfermedades infecciosas de dos formas: directa e indirectamente. La primera se da de persona a persona; los medios más comunes de contagio son viajes aéreos, contacto sexual y contacto físico. La segunda se presenta a través de un vector —por ejemplo, insectos infectados por virus o bacterias—² o sustancias u objetos contaminados, como el agua, la comida, entre otros.

Al respecto, Frenk *et al.* (1987) argumentan que la migración puede afectar a la población de los lugares de destino, por donde transitan o a donde retornan, en dos formas principalmente: 1) a través de la “importación” de microorganismos resistentes a los medicamentos o de vectores resistentes a los insecticidas; y 2) al quedar expuesta a enfermedades contra las que no posee de inmunidad. Ambas formas de trasmisión han sido investigadas y documentadas. Sus hallazgos han sido utilizados como insumos para el diseño, la ejecución y la toma de decisiones para el control de enfermedades infecciosas.

Una medida de control de enfermedades infecciosas que han implementado los gobiernos de muchos países ha sido frenar las migraciones a través del cierre de fronteras, limitando la movilidad interna e internacional de sus habitantes por motivos de turismo, vínculos sociales o actividades económicas, entre otros (Hernández, 2013). Incluso se ha llegado aislar a la población migrante mediante la aplicación de cercos sanitarios y el establecimiento de “cuarentenas” en tiempos de enfermedades infecciosas (Edelstein, Heymann y Koser, 2014)³. O bien, la expulsión de esta población de sus territorios, por considerar que pueden potencializar la trasmisión de enfermedades, y así hacer frente a brotes de enfermedades, epidemias y pandemias; esto es, evitar la propagación de enfermedades, nuevas o no, a nivel nacional e internacional (Leyva Flores, 2018).

2 De acuerdo con Hernández (2013) un vector se define como un organismo (comúnmente un insecto) que transmite un agente patógeno desde individuos infectados a individuos sanos, a través de picaduras u otros mecanismos.

3 Edelstein *et al.* (2014, p. 36) señalan que “leyes de cuarentena se encuentran entre las políticas sanitarias más antiguas, las cuales quedaron registradas durante las epidemias de peste que se produjeron en Europa en el siglo XIV, cuando varias ciudades portuarias del Mediterráneo aislaron a las comunidades afectadas por la enfermedad y restringieron los movimientos de la población en respuesta a una posible crisis sanitaria. A finales del siglo XVIII estos principios se habían convertido en norma en las fronteras internacionales”.

Existen diversos ejemplos que dan cuenta de las estrategias de prácticas sanitarias implementadas a nivel internacional para evitar la diseminación de enfermedades infecciosas a través de los flujos migratorios y desplazamientos poblacionales que tienen su origen y destino en distintos países y regiones del mundo. Entre los cuales destacan las políticas restrictivas de los países que negaron la entrada o la estancia —temporal o permanente— a personas que viven con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) o con el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) (Fairchild y Tynan, 1994). Otros ejemplos más contemporáneos corresponden a las políticas desplegadas ante la epidemia de gripe del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS, por sus siglas en inglés) y la pandemia de la gripe relacionada con el virus de la influenza tipo A (H1N1), antes conocida como “gripe porcina” (Leyva Flores, 2018). Al respecto, Edelstein *et al.* (2014) documentan que, en 2003, en respuesta a la epidemia del SRAS, Kazajistán cerró su frontera con China a todo tráfico aéreo, ferroviario y carretero. En tanto que Rusia cerró la mayoría de sus puntos de cruce fronterizo con China y Mongolia.

Leyva Flores (2018) señala que la pandemia de H1N1, que tuvo su origen en México en 2009, propició que diferentes países implementaran mecanismos de aislamiento (cuarentena) a las poblaciones que, habiendo estado en México durante el periodo de la epidemia, viajaron a distintos países. Edelstein *et al.* (2014) mencionan que durante la pandemia del H1N1, China suspendió todos los vuelos procedentes de México y realizó controles sanitarios en los vuelos internacionales que arribaban a ese país. Llegó a poner en cuarentena a todos los viajeros del vuelo cuando se constataba que uno de ellos tenía una temperatura corporal superior a los 37.5° C.

Muchas de estas enfermedades —que también han sido denominadas “enfermedades infecciosas emergentes” porque llegan a lugares donde nunca existieron o vuelven a surgir en lugares donde ya habían sido eliminadas— continúan vinculándose con la migración y la movilidad poblacional, porque pueden propagarse por todo el mundo en cuestión de días. No obstante, cabe destacar que el impacto de las movilidades poblacionales en la diseminación de enfermedades depende del volumen y modalidades de los flujos migratorios, así como de la diversidad de rutas migratorias a nivel global, regional o local (Leyva Flores, 2018). Por ejemplo, el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS, por sus siglas en inglés), cuyo primer brote se dio en Arabia Saudita en 2012, y que después se propagó a otros países por medio de personas que viajaron a países de Oriente Medio, no tuvo una alta diseminación a nivel mundial. Según datos de la

Organización Mundial de la Salud ([WHO, por sus siglas en inglés], 2019) hasta 2014 solo se habían reportado dos casos positivos de MERS en Estados Unidos, que correspondían a dos personas que llegaron a ese país desde Arabia Saudita. Por ende, este virus presenta un riesgo muy bajo para los seres humanos (WHO, 2019).

Cabe destacar que muchas enfermedades no son transmisibles en algunos países debido a la ausencia de vectores o de condiciones ambientales necesarias. De ahí que algunos investigadores señalen que este tipo políticas de salud contribuyen a reproducir el estigma preexistente contra la población migrante (o extranjera), que la coloca como sujetos de riesgo para los habitantes de los países a donde llegan, por donde transitan y a donde retornan, ya que se les percibe como portadores y transmisores de enfermedades e infecciones (Foladori, Moctezuma y Márquez, 2004; Leyva Flores, 2018; Roca y Balanzó, 2006). Por ello suele generarse con frecuencia información alarmista y poco fundada respecto a los riesgos de transmisión de enfermedades hacia los habitantes locales, transformándose en foco de discriminación, vulneración de privacidad e incluso violencia (Cabieses *et al.*, 2012).

Este tipo de situaciones se exacerbaban cuando se generan migraciones o exilios poblacionales debido a crisis sanitarias, especialmente cuando se trata de una migración entre fronteras internacionales (Oehmichen-Bazán y Paris-Pombo, 2010). Tal como sucedió en 2008 con el brote de cólera en Zimbabue, el cual provocó que miles de personas emigraran a Sudáfrica; una vez pasada la crisis sanitaria, regresaron a su país. Los movimientos migratorios a nivel internacional como consecuencia directa de una crisis sanitaria son raros, por lo que suelen presentarse con mayor frecuencia a nivel interno. Generalmente se dan entre regiones que están fuera de las inmediaciones de la zona de crisis. Suelen ser temporales y tempranos, ya que las personas comienzan a migrar cuando la información sobre la enfermedad es escasa, contradictoria o imprecisa (Edelstein *et al.*, 2014). No obstante, los movimientos poblacionales a nivel local o regional también despiertan sentimientos de discriminación y xenofobia hacia las personas migrantes.

Sobre este punto, grupos de la sociedad civil organizada y algunos organismos internacionales como la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), la Agencia de la Organización de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y la Organización de los Estados Americanos (OEA), entre otras, señalan que los migrantes constituyen uno de los grupos más vulnerables en medio de las severas medidas que toman los gobiernos para evitar la propagación de enfermedades infecciosas o en

épocas de epidemias y pandemias. Las organizaciones recomiendan evitar afirmaciones o medidas orientadas a discriminar, estigmatizar o culpar a la población migrante, desplazada o refugiada, especialmente en aquellos países donde la xenofobia forma parte de los discursos dominantes u oficiales. En otras palabras, sugieren no asociar las enfermedades con la nacionalidad, el origen étnico y la clase social de las personas. Así como frenar las deportaciones y no implementar otras medidas de orden judicial o administrativo que pongan en riesgo a las personas migrantes, en tanto que el debido resguardo sanitario durante su movilización no esté garantizado (Morillo, 2020).

En este tenor, las investigaciones realizadas desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud se han centrado en evidenciar la vulnerabilidad social de los migrantes frente a situaciones de epidemias y pandemias. Algunos autores (Ceja Fernández, Lira Mandujano y Fernández Guzmán, 2014; Consejo Nacional de Población [CONAPO], 2008; Leyva Flores, 2008; Salgado de Snyder *et al.*, 2007) mencionan que los migrantes —al estar expuestos a un mayor número de factores de riesgo relacionados con el estrés y las condiciones insalubres en los lugares donde viven, transitan o con los que se vinculan, así como la desprotección jurídico-legal que muchas veces se refleja en la violación de sus derechos humanos— se convierten en una población con alto riesgo a la salud psicosocial y física. Por ello, el migrante pasa de ser percibido como equivalente a un vector de trasmisión de enfermedades infecciosas (Leyva Flores, 2008) a ser considerado como una persona que, al igual que el resto de la población donde se encuentre, es vulnerable tanto a las enfermedades trasmisibles o comunicables, como a enfermedades no trasmisibles o no comunicables (Hernández, 2013).

Investigadores como Salgado *et al.* (2007) y Leyva Flores (2008) utilizan el concepto de vulnerabilidad social para referirse a la desprotección en la que se encuentran las personas o poblaciones migrantes, en cuanto a su capacidad para anticipar, enfrentar, resistir y recuperarse de daños a su salud. Lo anterior es consecuencia de la ausencia o limitación de recursos personales, familiares, comunitarios, sociales, económicos y legales para hacer frente a los riesgos a la salud, que les permitan la exigibilidad de derechos de acceso a servicios de atención médica. De acuerdo con estos autores, al cruzar las fronteras internacionales todos los migrantes de una u otra forma se convierten *de facto* en grupos socialmente vulnerables, debido a su condición de “extranjeros” y a que muchas veces no cuentan con las herramientas —como el lenguaje, el conocimiento de la cultura, las redes

sociales, los recursos económicos, entre otras— que les permitan tener una estadía adecuada en los países por donde transitan y una adaptación exitosa al país a donde llegan.

De hecho, desde sus lugares de origen los migrantes enfrentan problemas de salud atribuibles a su condición de pobreza y exclusión social (Salgado de Snyder *et al.*, 2007). Esta vulnerabilidad social se incrementa mientras se desplazan por distintos territorios para poder llegar al país de destino. En su recorrido no solo ponen en riesgo su salud sino su propia vida. Ya que con frecuencia enfrentan problemas de deshidratación, insolación, desnutrición, abuso de grupos delictivos, accidentes de tráfico, violación, contagio de enfermedades infecciosas, trasmisión sexual, entre otros (Ceja Fernández *et al.*, 2014; Fajardo, Patiño y Patiño, 2008; Salgado de Snyder *et al.*, 2007). Cuando llegan a los lugares de destino, los migrantes enfrentan distintas problemáticas que, aunado a la carencia de recursos, incrementan su vulnerabilidad social. Por ejemplo, debido a la ausencia de documentos legales, muchos migrantes irregulares no tienen acceso a servicios de salud, ni cuentan con un lugar donde puedan recibir atención médica de manera regular o los cuidados requeridos cuando enferman (CONAPO, 2008), mucho menos en caso de una emergencia sanitaria como una pandemia.

La vulnerabilidad social de los migrantes que retornan a sus comunidades de origen, ya sea de manera involuntaria o voluntaria, y su impacto en la salud ha sido poco documentado (Leyva Flores, 2008). Sin embargo, se ha señalado que las políticas de intercepción y detención, así como el tiempo y las condiciones insalubres en los centros de detención tienen efectos negativos en la salud física y el bienestar mental de los migrantes (Bojorquez *et al.*, 2014). Asimismo, algunos de los que retornan de manera voluntaria lo hacen en un mal estado de salud, con enfermedades infecciosas o crónico degenerativas que contrajeron, desarrollaron y no pudieron atender durante su estancia en el extranjero (Montes de Oca *et al.*, 2011); lo cual los coloca como una población altamente vulnerable, sobre todo si no cuentan con los recursos necesarios y acceso a los servicios de salud en los lugares a donde retornan.

En este marco, sobre el vínculo entre migración y salud, cabe preguntarse ¿qué está ocurriendo con la migración en tiempos de la pandemia de COVID-19?, ¿qué tan vulnerables son los migrantes ante los efectos, tanto sanitarios como económicos, de la pandemia? En el caso de México, considerando su condición de país de origen, tránsito, destino y retorno de migrantes, la pregunta que salta a la vista es: ¿qué tipo de migrantes han

sido los más afectados por el COVID-19? Por ejemplo, ¿qué sabemos de los millones de mexicanos inmigrantes en Estados Unidos? ¿En qué situación se encuentran los mexicanos que han regresado de ese país de manera voluntaria e involuntaria? Y, ¿qué ha pasado con aquellos que se quedaron varados o que buscaron algún albergue durante la pandemia? Estas son algunas interrogantes que dieron origen a este estudio y que se pretenden responder a lo largo de las siguientes páginas.

México en la cronología de la pandemia del COVID-19

La pandemia del nuevo coronavirus, SARS-CoV-2, que produce la enfermedad conocida como COVID-19 —cuyos primeros casos se detectaron en un mercado de la ciudad de Wuhan, China, a finales de diciembre de 2019—, se diseminó rápidamente por todos los países del mundo. Debido a que se trata de un virus altamente contagioso, el cual se propaga principalmente de persona a persona mediante gotículas respiratorias que se producen cuando una persona infectada tose o estornuda, estrecha la mano o toca algún objeto contaminado (WHO, 2020). De momento, la Organización Mundial de la Salud estima que la tasa de contagio del virus es de 1.4 a 2.5, aunque otras estimaciones hablan de un rango de entre 2 y 3, lo que indica que cada persona infectada puede a su vez infectar a entre 2 y 3 personas (Sarukhan, 2020). Por lo que su propagación está fuertemente relacionada con la alta concentración de las personas en las grandes ciudades y con la alta movilidad poblacional.

El COVID-19 se apoyó en la extensión y conectividad de rutas aéreas, navales y terrestres, así como en la inmensa movilidad poblacional que caracterizan al siglo XXI, para migrar de este a oeste y de sur a norte, sin toparse con fronteras físicas o muros fronterizos que frenaran su diseminación (Gómez Pickering, 2020). Pues, curiosamente, su diseminación empezó con turistas de clase media y alta que regresaban a sus países luego de visitar centros turísticos europeos y asiáticos. En pocos días el virus viajó de la provincia de Wuhan a algunas ciudades y provincias de Tailandia, Japón y Corea del Sur. Por lo que el 22 de enero de 2020 las autoridades de Wuhan anunciaron que cerrarían temporalmente sus aeropuertos y estaciones de ferrocarril para evitar que sus habitantes salieran de la ciudad para evitar la propagación del virus SARS-CoV-2. Después esta enfermedad se trasladó a otros países de Asia, Norteamérica y Europa, como Estados Unidos, Francia, Nepal, Australia, Canadá, Alemania, Italia, España, Reino Unido, Rusia, Suecia, entre otros. De tal forma que, al finalizar el primer mes de 2020, ya se había diseminado por todas las provincias de China continental,

y se habían confirmado los primeros casos en varios países del mundo, los cuales habían sido “importados” por personas que viajaron a Wuhan, Singapur y Shanghái.

El 30 de enero la Organización Mundial de la Salud declaró emergencia de salud global por el COVID-19. El SARS-CoV-2 siguió propagándose hasta que en el mes de febrero llegó a Noruega, Pakistán, Grecia, Argelia, Rumania, Países Bajos e Islandia. Los primeros casos en esos países también fueron “importados” por personas infectadas durante sus viajes a Wuhan y a otros países asiáticos y europeos, donde el virus ya se había empezado a dispersar. Casi al finalizar el segundo mes del año, el coronavirus arribó a Mónaco, Nueva Zelanda, Catar e Irlanda, entre otros lugares. Para entonces, ya había al menos un caso de COVID-19 en los cinco continentes del mundo. En marzo, el virus se dispersó con mayor rapidez. En América Latina y el Caribe llegó a Brasil, Ecuador, México, Argentina, Chile, Costa Rica, Perú, Paraguay, Panamá, Bolivia, Cuba, Honduras, Guatemala, Uruguay, Guatemala, El Salvador, Nicaragua, Belice, entre otras naciones. A finales de ese mes, al igual que sucedió en Europa, en las regiones de Norte, Centro y Sudamérica, así como en el Caribe, crecieron los casos confirmados de COVID-19. Muchos países del mundo empezaron a cerrar sus fronteras a la movilidad poblacional internacional; es decir, comenzaron a restringir la movilidad humana del exterior hacia el interior y del interior hacia el exterior de sus territorios. Además sus gobernantes instruyeron a sus residentes, nativos e inmigrantes entrar en “cuarentena obligatoria”, con la finalidad de evitar que el SARS-CoV-2 continuara propagándose por sus territorios.

En México el primer caso de contagio se registró el 28 de febrero. Se trató de una persona de clase alta que había viajado a Italia. Tras ello, el país entró a la primera fase de la pandemia, denominada como “importación viral”. Casi un mes después, el 23 de marzo, había 367 casos confirmados de personas con coronavirus, entrando oficialmente a la segunda fase de la pandemia: “dispersión comunitaria” (SSA, 2020). Por ello el gobierno de México, a través de la SSA, puso en marcha la Jornada Nacional de Sana Distancia, cuyo objetivo era evitar todo tipo de congregación o movilidad que involucrara un número elevado de personas. Como estrategia de comunicación presentó a *Susana Distancia*, una heroína que muestra que anteponiendo una distancia de un metro y medio con las demás personas se puede evitar el contagio por coronavirus.

Días después, el lunes 31 de marzo, la misma dependencia declaró estado de emergencia sanitaria por la enfermedad del COVID-19. Extendió la suspensión de actividades no esenciales en el sector público y privado, y amplió las medidas de distanciamiento social para frenar la pandemia (Camhaji, 2020), con la finalidad de “aplanar la curva” de casos de confirmados de COVID-19 que, en palabras del Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, significa ralentizar (o frenar) la propagación del coronavirus. De modo que el número de casos se distribuya en el tiempo en lugar de experimentar un fuerte aumento al principio, para impedir la saturación de centros de salud y la muerte de miles de personas. Durante el mes de abril, los casos confirmados de coronavirus se multiplicaron por todo el orbe, por lo que se ratificó la existencia de una emergencia sanitaria global. Si bien el impacto de la pandemia en México no había sido tan fuerte como en Estados Unidos u otros países de América Latina y Europa, el 21 de abril las autoridades sanitarias mexicanas informaron que el país había entrado a la fase 3 de la pandemia del COVID-19, que se presenta cuando la transmisión es generalizada y hay miles de casos positivos.

Entre los meses de mayo y agosto, el número de casos positivos de COVID-19 creció sostenidamente en México, al igual que en el resto de América Latina y el Caribe. Mientras que en algunos países de Europa, que como se señaló líneas arriba fueron los primeros afectados por el coronavirus, los contagios comenzaron a descender gradualmente. Tal es el caso de España, Italia, Francia y Reino Unido, lo cual cambió drásticamente las tendencias globales de la pandemia en esos meses. De acuerdo con estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, basadas en cifras reportadas por la Universidad Johns Hopkins de Baltimore y el Centro para el Control de Enfermedades ([CDC, por sus siglas en inglés], 2020), hasta el 27 de septiembre de 2020 se había reportado 32,730,945 casos positivos de COVID-19 a nivel mundial. De los cuales, más de la mitad se registraron en algún país de la región de las Américas (49.6%) y poco más de una quinta parte en Asia sudoriental (20.5%). Ambas regiones concentraban en conjunto 70% del total de casos acumulados, lo que indica que siete de cada diez de las personas con COVID-19 eran nativos de esas regiones. Le siguen en orden de importancia numérica la región de Europa (17.3%), Mediterráneo Oriental (7.1%), África (3.6%) y Pacífico Occidental (1.8%). De hecho, al analizar la distribución geográfica según el número de casos confirmados en el lapso de las últimas 24 horas, la mayor parte de las personas contagiadas por coronavirus pertenecen a la región de las Américas, lo cual da cuenta de un aumento y avance de la pandemia en la región.

Tabla 1. Casos acumulados de COVID-19 por SARS-CoV-2, según
región de la Organización Mundial de la Salud, 2020

Región	Total de casos acumulados		Casos en las últimas 24 hrs.		Número de muertes	Tasa de letalidad*
	Absolutos	Porcentaje	Absolutos	Porcentaje		
Total de casos	32,730,945	100.0	298,773	100.0	991,224	3.0
Américas	16,233,110	49.6	126,266	42.3	546,864	3.4
EE. UU.	6,960,152	21.3	50,070	16.8	202,478	2.9
Brasil	4,689,613	14.3	31,911	10.7	140,537	3.0
Colombia	798,317	2.4	7,494	2.5	25,103	3.1
Perú	794,584	2.4	5,654	1.9	32,037	4.0
México	720,858	2.2	5,401	1.8	75,844	10.5
Argentina	691,235	2.1	12,964	4.3	15,208	2.2
Chile	455,979	1.4	2,111	0.7	12,591	2.8
Canadá	150,456	0.5	1,362	0.5	9,255	6.2
Otros	971,916	3.0	9,299	3.1	33,811	3.5
Europa	5,662,875	17.3	53,188	17.8	234,681	4.1
Mediterráneo Oriental	2,340,215	7.1	17,240	5.8	60,345	2.6
Asia Sudoriental	6,720,771	20.5	96,330	32.2	110,711	1.6
Pacífico Occidental	600,891	1.8	2,831	0.9	13,129	2.2
África	1,172,342	3.6	2,918	1.0	25,481	2.2
Otra región	741	0.0	-	-	13	1.8

*La tasa de letalidad se refiere al número de personas que enfermaron y murieron por COVID-19.

Fuente: WHO. Situation Report-84 al 27 de septiembre de 2020.

Entre los países que conforman la región de las Américas, México ocupa la quinta posición con 720,858 casos confirmados de COVID-19, que en términos relativos representan el 4.2% del total casos en la región y 2.2% a nivel mundial. No obstante, dicho porcentaje presenta un descenso cuando se analiza el número de casos confirmados en el lapso de las últimas 24 horas (1.8%). Es decir, la comparación de casos con los del día anterior da cuenta de un declive paulatino de la pandemia en territorio mexicano. Al igual que viene sucediendo en otras naciones de la región como Brasil —el segundo país con más casos confirmados después de Estados Unidos— a donde primeramente llegó el coronavirus. El avance de la pandemia del COVID-19 también ha dejado huella en la población mexicana, pues para finales de septiembre se registraron más de 75,000 fallecimientos en todo el país. De hecho, la tasa de letalidad en México es

de 10.5%, lo cual indica que por cada cien personas que enfermaron de COVID-19 poco más de diez murieron. Esta tasa es mayor que la registrada a nivel mundial (3%) y superior a la ostentada por otros países de la región de América, como Estados Unidos (2.9%), Brasil (3%) y Colombia (3.1 %), los cuales reportan el mayor número de casos confirmados acumulados y de muertes por dicha enfermedad (ver Tabla 1).

La alta tasa de mortalidad por el coronavirus guarda relación con algunas comorbilidades que padece la población mexicana, como la hipertensión, diabetes, obesidad, tabaquismo, enfisema pulmonar, insuficiencia renal crónica, enfermedad cardiovascular, asma, inmunodepresión, VIH o SIDA, entre otras. Aunque el perfil sociodemográfico y epidemiológico de los mexicanos fallecidos por el COVID-19 no es tan diferente al de las personas de otras partes del mundo que han perdido la vida por la misma enfermedad. Los adultos mayores, las mujeres embarazadas y los individuos que presentan una o más de las comorbilidades señaladas tienen una mayor probabilidad de fallecer por la enfermedad. Según datos de la SSA, a principios del mes de abril la tasa de letalidad por grandes grupos de edad era de 0.3% entre los que tienen de 0 a 24 años, de 5.7% en el grupo de 25 a 59 años, y de 17.4% por cada cien casos en los que tienen 60 años o más. En cuanto a la relación por sexo, las estadísticas de esa institución muestran que los hombres son más propensos a contagiarse y fallecer por el virus que las mujeres.

Otro grupo altamente vulnerable ante el coronavirus es la población migrante. Como se ha venido mencionado, México es un país de origen, tránsito, destino y retorno de población migrante internacional, así como de grandes corrientes migratorias internas. Entre estas últimas se encuentran los jornaleros agrícolas, que mayormente salen de los estados de Oaxaca, Guerrero, Chiapas, Veracruz e Hidalgo para ir a trabajar temporalmente en la cosecha de flores, hortalizas, caña de azúcar o café en algunos estados del centro, noroeste y norte del país, como Baja California, Baja California Sur, Sinaloa, Sonora, entre otros. Un alto porcentaje de esta población migrante, en su mayoría indígena, por el tipo de actividad que realiza y debido a la estacionalidad del trabajo agrícola carece de seguridad social o no saben que cuentan con ella. Muchos de ellos viven hacinados en campamentos agrícolas donde las habitaciones son muy precarias y las condiciones de salubridad e higiene están lejos de satisfacerse, por lo que la probabilidad de contagio por coronavirus podría acrecentarse. De hecho, algunos de los municipios donde se ubican algunas empresas agroexportadoras y campamentos agrícolas han registrado una alta tasa de prevalencia de población con COVID-19 (SSA, 2020). Por tanto, si estos migrantes regresan

enfermos a sus comunidades de origen podría incrementarse el riesgo de dispersión del virus entre los sectores de la población más pobre y marginada del país (Velasco, Coubés y Contreras, 2020).

En una situación similar se encuentran muchos mexicanos que por motivos de turismo y cuestiones empresariales salieron del país antes de que comenzara la pandemia, así como aquellos que ya radicaban en el extranjero. De ahí que en el marco de las medidas adoptadas por el gobierno de México para mitigar los impactos del coronavirus, la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) puso en funcionamiento el portal de atención “Protección COVID-19” para auxiliar a turistas mexicanos que sufrieron contratiempos, o que necesitan asistencia de la red de embajadas y consulados para su regreso a territorio nacional. De acuerdo con la SRE, hasta el 8 de septiembre de 2020 se habían repatriado a 17,393 mexicanos que se encontraban varados en distintas partes del mundo, y muchos otros no podían regresar por la falta de vuelos. Asimismo, los consulados de México en el extranjero también realizaron distintas actividades para apoyar a los estudiantes internacionales que querían o no podían retornar al país (Didiu, 2020); y, en general, a los connacionales que residen temporal o permanentemente en otros países. En este contexto, cabe preguntarse: ¿qué tan vulnerables es la población mexicana migrante frente a la pandemia del COVID-19 en Estados Unidos? A fin de dar una respuesta a tal interrogante, a continuación se presenta un análisis de esta población.

Inmigrantes mexicanos frente al COVID-19 en Estados Unidos

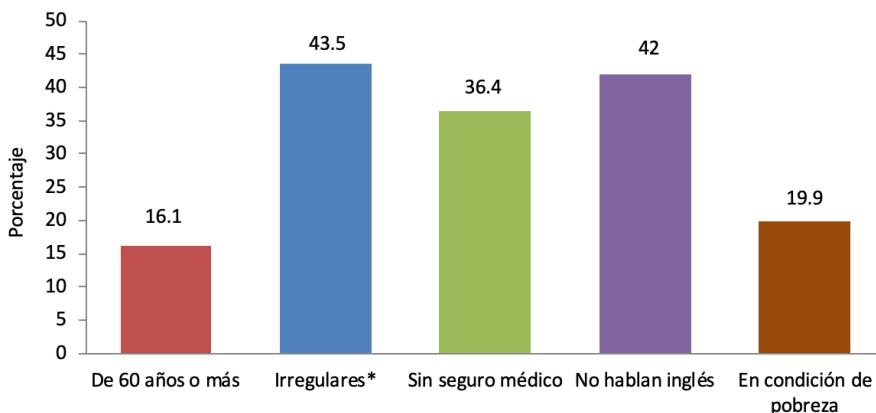
En 2019 alrededor de 12 millones de mexicanos se encontraban residiendo en distintos países y regiones del mundo. Aunque, la gran mayoría, el 95% lo hacía en los Estados Unidos de Norteamérica (11.5 millones). Como ha sido ampliamente documentado (CONAPO, 2013), los migrantes mexicanos asentados en territorio estadounidense poseen un perfil sociodemográfico y epidemiológico que los coloca en una situación de alta vulnerabilidad social ante la pandemia del COVID-19, en comparación con otras minorías étnicas. Además, actualmente, Estados Unidos es el país con el mayor número de casos de contagios a nivel mundial y está sumergido en una crisis sanitaria sin precedentes. Como se muestra en la Tabla 1, hasta el 27 de septiembre de 2020, en ese país, 6.9 millones de personas se habían infectado con el nuevo coronavirus, SARS-CoV-2, mientras que la cifra de muertes acumuladas por la enfermedad COVID-19 era de 202,478, la cual

es por mucho superior a la registrada por Italia (35,818) y España (31,232), que fueron dos de los países europeos más afectados a principios de la pandemia a nivel mundial (WHO, 2020).

La población hispana, en la que la mayoría son de México, constituye uno de los grupos más afectados por el coronavirus en Estados Unidos. Las comunidades más grandes de mexicanos están en California (4.1 millones), Texas (2.6 millones), Arizona (552 mil) e Illinois (660 mil), donde radican el 70% de la población inmigrante mexicana. Estos cuatro estados, en conjunto, concentran al 28% de los casos confirmados y 22% de las muertes acontecidas hasta el 27 de septiembre. Empero, también habría que subrayar que otro 4% de la población mexicana radica en los estados de Nueva York, Nueva Jersey, Massachusetts y Michigan, donde se han registrado muchos casos de contagio y muertes por COVID-19 en ese país. Esto indica que el porcentaje de contagios de la población mexicana es mayor en unos estados que en otros; por ejemplo, los hispanos representan el 34% de las muertes en el estado de Nueva York (Welle, 2020). Asimismo, a mediados del mes de agosto, la SRE informó que 2,045 inmigrantes mexicanos habían muerto por la enfermedad del COVID-19 en Estados Unidos, de los cuales la mayoría se encontraban radicando en los estados de Nueva York, Arizona, Texas, California e Illinois.

La vulnerabilidad de la población mexicana en Estados Unidos ante la pandemia del COVID-19 se explica también por otras razones. Por ejemplo, 16.1% de esta tiene 60 años o más, quienes tienen mayor riesgo de sufrir complicaciones por la enfermedad derivada del virus y por tanto de fallecer. Otra razón es el alto índice de irregularidad migratoria que caracteriza a los mexicanos, pues alrededor de 5 millones no cuentan con documentos migratorios que les permitan residir de manera legal en Estados Unidos (Pew, 2019). Ello limita sus posibilidades de contar con un seguro médico para recibir atención médica si contraen la enfermedad. Según datos de la encuesta sobre la comunidad americana (ACS, por sus siglas en inglés), 36.4% de los mexicanos no cuentan con ningún tipo de seguro médico, mientras que un 20% vive con ingresos por debajo de la línea federal de pobreza, por lo que difícilmente podrían contar con ingresos suficientes para contratar un seguro médico privado. Además, quienes tienen menos ingresos tienden a vivir más hacinados, lo cual aumenta el riesgo de contagio. Esta situación se complica todavía más ya que un 42% no sabe hablar inglés o tiene dificultades para hablarlo, lo que podría ser una barrera para comunicarse con los especialistas de la salud, así como acceder a información sobre el coronavirus (ver Gráfica 1).

Gráfica 1. Población mexicana inmigrante en Estados Unidos, según distintas características sociodemográficas, 2018



*Porcentaje estimado con base en datos del PEW Hispanic Center.

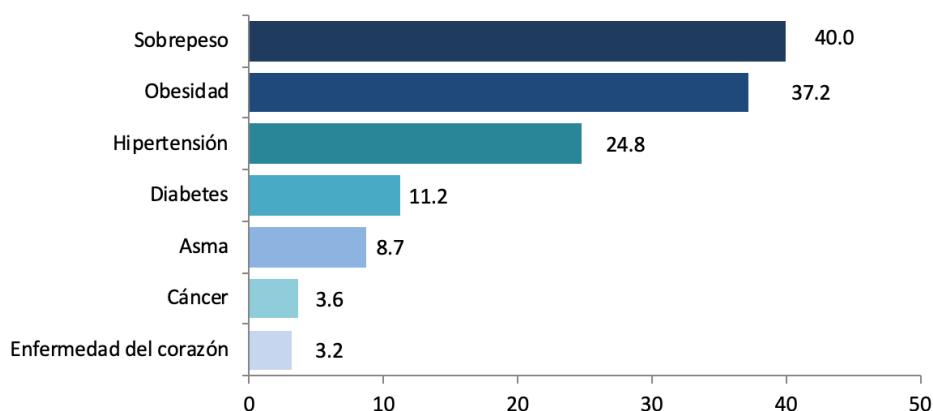
Fuente: Estimaciones propias con base en la American Community Survey de 2018.

Desde un punto de vista epidemiológico la población inmigrante mexicana en Estados Unidos también es altamente vulnerable ante la pandemia del COVID-19, ya que al igual que ocurre con otras infecciones víricas, el SARS-CoV-2 puede tener una evolución desfavorable en ciertos colectivos poblacionales. En Estados Unidos como en México, la mayoría de los mexicanos que han contraído el virus han sido asintomáticos o solo presentan síntomas muy leves, como un resfriado común, por lo que no necesitaron ser hospitalizados para recibir atención médica (Infosalus, 2020). Sin embargo, las personas que tenían alguna comorbilidad —además de las mencionadas más arriba, inmunodepresión por inmunodeficiencias adquiridas, como las que provoca el VIH, o inmunosupresión porque habían sido trasplantados o estaban recibiendo algún tipo de tratamiento inmunosupresor como, por ejemplo, la quimioterapia— son más propensas a desarrollar cuadros más graves (SSA, 2020). Situación que también se ha observado en algunos países europeos y China.

Los especialistas de la salud opinan que esto ocurre debido a que este tipo de pacientes tienen una respuesta inmune deficitaria. Por tanto, el hecho de tener las defensas debilitadas hace más probable el desarrollo de una neumonía vírica grave (Paz, 2020). La Federación Internacional de la Diabetes (2020) destaca que las personas con diabetes que desarrollan una infección viral son más propensas a presentar complicaciones debido a que su sistema inmunitario está comprometido, lo cual dificulta la lucha contra el virus y probablemente conduce a un período de recuperación más largo, ya que

el virus pueda prosperar en un entorno de glucosa elevada en la sangre. De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Entrevistas de la Salud (NHIS, por sus siglas en inglés) de 2018, alrededor del 70% de los mexicanos inmigrantes en Estados Unidos señaló que alguna vez había sido diagnosticado con sobre peso u obesidad por un médico o especialista de la salud, 24.8% con hipertensión, 11.2% con diabetes, 8.7% con asma, 3.6% con cáncer, y 3.2% con alguna enfermedad del corazón (ver Gráfica 2). Sin duda, este cuadro epidemiológico resalta la vulnerabilidad social de los inmigrantes mexicanos ante el fuerte impacto de la pandemia en el país vecino del norte.

Gráfica 2. Población mexicana inmigrante en Estados Unidos que alguna vez ha sido diagnosticada con alguna enfermedad crónica, 2018



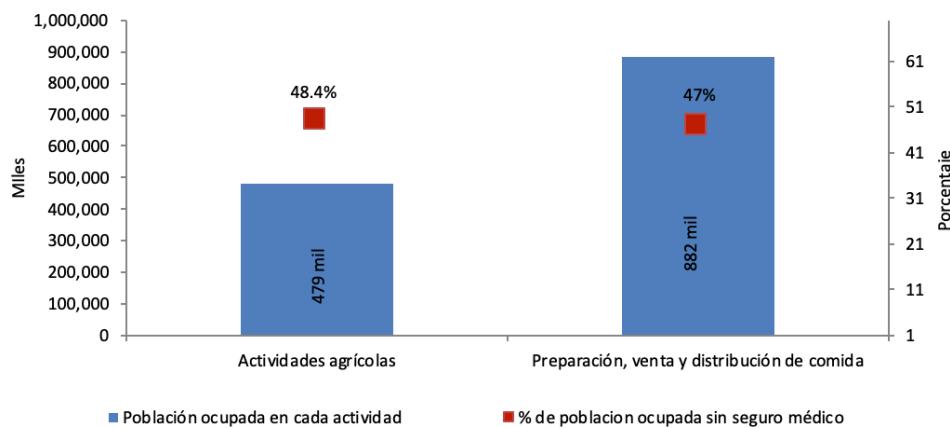
Fuente: Estimaciones propias con base en la National Health Interview Survey de 2018.

A las vulnerabilidades sociodemográficas y epidemiológicas de los migrantes mexicanos frente a la pandemia del COVID-19 se suman aquellas de tipo laboral o económico, ya que un número significativo de ellos continua trabajando, a pesar de tener miedo a contagiarse con el virus. Como ha sido ampliamente documentado en la literatura sobre migración México-Estados Unidos, la población mexicana se emplea, en su mayoría, en trabajos informales y precarios, por lo que no cuentan con prestaciones laborales (Ramírez García, 2013), y difícilmente tendrían la oportunidad de obtener un permiso para ausentarse del trabajo, por lo que se les complica quedarse en casa para protegerse de la enfermedad, a diferencia de otros inmigrantes y ciudadanos estadounidenses.

Permanecer activos en el mercado de trabajo no solo les ha permitido sostener a sus familias y gastos personales, así como pagar renta y otros servicios, e incluso para enviar remesas a sus familiares en México, sino

también apoyar a la economía estadounidense. Ya que constituyen la mayor parte de la mano de obra que se emplea en el sector agrícola. Con su trabajo contribuyen a mantener los supermercados abastecidos de frutas y verduras en medio de la crisis sanitaria generada por el COVID-19, la cual ha paralizado a varios estados como Nueva York, New Jersey y California (Ortiz, 2020). Desafortunadamente, el 45% de los 480,000 migrantes mexicanos que trabajan en el sector agrícola estadounidense no cuentan con un seguro médico, ya que muchos son contratados de manera informal, y quienes no están sindicalizados no han sido bien informados y concientizados de los peligros del virus, por lo que constituyen en una población vulnerable. Un papel similar desempeñan quienes trabajan en el ramo de los servicios personales, en especial, los 882,000 mexicanos y mexicanas que laboran en la preparación, venta y repartición de alimentos, de los cuales un 47% no cuentan con seguro médico (ver Gráfica 3).

Gráfica 3. Población mexicana inmigrante en Estados Unidos empleada en el sector agrícola y de servicios que no cuenta con seguro médico, 2018



Fuente: Estimaciones propias con base en la ACS de 2018.

En Nueva York, tras el cierre de restaurantes y bares, la población neoyorquina comenzó a pedir comida para llevar, lo que generó un incremento de personas que se emplean como repartidores de alimentos en bicicletas, quienes en su mayoría son inmigrantes sin seguro médico, enfrentándose así al riesgo de contraer COVID-19 (Agencia AFP y Bonilla, 2020). En los medios de comunicación se señala que son pocas las personas blancas que trabajaron como repartidores de comida durante los meses más difíciles de la contingencia sanitaria. Actualmente más de la mitad de los trabajadores esenciales en Nueva York que trabajan en supermercados, restaurantes,

lavanderías o en el sistema de transporte y salud son latinos, según un informe del Instituto de la Policía Fiscal (Uno TV, 2020). En una situación similar se encuentran, seguramente, los migrantes mexicanos que trabajan en el sector agrícola y de servicios en otras ciudades y metrópolis estadounidenses como Los Ángeles, San Francisco, Chicago y Las Vegas.

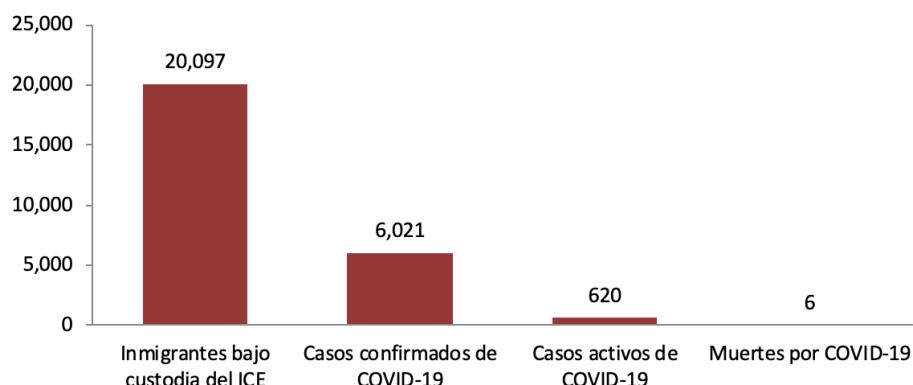
Migrantes mexicanos deportados en tiempos del COVID-19

Ante la propagación del SARS-CoV-2 por todo el territorio estadounidense —con 6.9 millones de personas contagiadas hasta el 27 de septiembre de 2020—, la administración del Presidente Trump autorizó diversos cambios a la operación de ley de inmigración de ese país, a fin de contribuir a mitigar la diseminación del virus. Entre las medidas adoptadas se encuentran el cierre total o parcial de sus fronteras terrestres con México y Canadá, la suspensión de algunos vuelos turísticos y de deportación de personas que se encontraban en situación migratoria irregular, así como la interrupción de visitas sociales a los centros de detención de migrantes indocumentados. Sin embargo, el Servicio de Inmigración y Control de Aduanas (ICE, por sus siglas en inglés) continuó deportando inmigrantes dejándolos en una situación de alta vulnerabilidad frente a la pandemia del COVID-19. Ello a pesar de que grupos defensores de migrantes solicitaron al ICE frenar las operaciones de deportación en medio del brote de coronavirus, argumentando que la agencia ha infundido miedo entre la comunidad migrante, lo que podría desalentarlos a buscar atención médica si se contagian o si presentan síntomas de COVID-19 (Álvarez, 2020). Además se corre el riesgo de que se produzcan brotes de la enfermedad entre la comunidad migrante, si alguno de ellos se llegara a infectar y decidiera quedarse y atenderse en casa para no exponerse a ser detectado por el ICE, ya que no solo podría contagiar a su familia sino también a otros familiares, vecinos y amigos más cercanos debido al alto grado de contagio.

Por tanto, el proceso de deportación aumenta la vulnerabilidad de las personas frente al coronavirus. Una investigación realizada por The New York Times y Marshall Project (Kassie y Marcolini, 2020) reporta que durante los primeros meses de la contingencia sanitaria se habían deportado cerca de 40,000 personas. Se trata de inmigrantes que tenían una orden de deportación después de haber vivido en Estados Unidos y que se encontraban recluidos en centros de detención del ICE esperando su deportación. Es muy probable que algunos de los migrantes repatriados hayan estado expuestos al contagio del COVID-19, debido al número limitado de pruebas disponibles no solo para el ICE sino en todo el país, al alto hacinamiento y a

las condiciones de insalubridad de las instalaciones de detención, así como al riesgo de contagio por la convivencia con personal del ICE que también pudiera estar infectado con el virus. Sobre este asunto, el ICE reportó que, hasta el 22 de septiembre, se había confirmado 6,021 casos positivos de COVID-19 entre inmigrantes irregulares retenidos en sus centros de detención de Estados Unidos, 620 de ellos se encontraban en aislamiento porque estaban siendo tratados por el virus, y 6 habían fallecido. Además, a esa fecha, 20,097 inmigrantes se encontraban bajo custodia de la dependencia (ver Gráfica 4).

Gráfica 4. Casos confirmados de COVID-19 en centros de detención del ICE, septiembre de 2020



Fuente: Elaboración propia con base en datos de la ICE de 2020.

La mayor parte de estos migrantes se encontraban recluidos en centros de detención del ICE de los estados de California, Luisiana, New York, Texas y Arizona. A nivel de condados, el centro de detención de la Mesa de Otay, en San Diego, California, es donde se ha reportado el mayor número de casos positivos de COVID-19, al igual que el centro de Buffalo, Nueva York. La vulnerabilidad social de los migrantes que están siendo deportados desde el interior de Estados Unidos envuelve también a aquellos que son detenidos al intentar cruzar la frontera e internarse en suelo estadounidense de manera irregular, los cuales han sido devueltos a México vía rápida (*fast track*), ya que ni siquiera están haciendo pruebas para determinar si tienen la enfermedad para que sean atendidos. Tal situación podría acrecentar las posibilidades de que el coronavirus se siga propagando entre los residentes de los municipios y ciudades fronterizas mexicanas como Tijuana, Baja California, Agua Prieta, Sonora, Ciudad Juárez, Chihuahua, Nuevo Laredo y Tamaulipas, por donde están siendo expulsados los migrantes

deportados. Pero también a los estados de la República Mexicana a donde retornan los migrantes y a otras partes donde arriban los vuelos de deportación, ya que ni siquiera saben si están infectados por el virus.

Las deportaciones de migrantes indocumentados se han acelerado en los últimos meses, luego de que el Departamento de Seguridad Nacional de Estados Unidos cedió la autoridad para que la patrulla fronteriza pueda acogerse a reglas de emergencia sanitaria, lo cual le permite deportar a personas con un proceso expedito. Hasta el mes de marzo, 33,937 personas fueron atrapadas tratando de cruzar la frontera ilegalmente (Peña, 2020). Según datos de la Unidad de Política Migratoria ([UPM], 2020) de la Secretaría de Gobernación (SEGOB), entre enero y agosto, 119,257 migrantes mexicanos fueron deportados desde los Estados Unidos. De ese total, 61,640 deportaciones ocurrieron durante los meses más graves (abril-agosto) de la pandemia en México y Estados Unidos (ver Gráfica 5).

Gráfica 5. Eventos de repatriación de mexicanos desde Estados Unidos entre los meses de enero y agosto de 2020



Fuente: elaboración propia con base en datos de la UPM de la SEGOB, septiembre de 2020.

Mark Morgan, comisionado interno de la Oficina de Aduanas y Protección Fronteriza de EE. UU. (CBC, por sus siglas en inglés), señaló que las deportaciones *fast track* están sustentadas en las nuevas leyes de restricción fronteriza, adoptadas el 21 de marzo de 2020, y que no tienen nada que ver con la inmigración, sino con la salud pública y seguridad nacional (González, 2020). Esta cuestión ha generado distintas reacciones entre los gobiernos y distintas dependencias de los estados fronterizos, quienes señalan que las deportaciones se hacen a altas horas de la noche y sin la presencia de elementos del Instituto Nacional de Migración (INM), lo

que ocasiona que los migrantes no encuentren albergues abiertos o no encuentren lugar en los mismos para pasar la noche, lo cual los coloca en una posición de alta vulnerabilidad social (Excélsior, 2020).

No obstante, la mayor preocupación de las autoridades migratorias mexicanas es que no se aplican protocolos necesarios para detectar si la población deportada tiene COVID-19 y que sea atendida clínicamente, así como para tomar las precauciones y medidas sanitarias correspondientes. Y con ello evitar que el coronavirus se propague en los condados y municipios fronterizos de ambos países. Las estadísticas sanitarias reportadas por el Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC, 2020) indican que, hasta el 27 de septiembre de este año, California (798,237), Texas (733,438) y Arizona (216,821) eran los estados fronterizos de la Unión Americana con más casos confirmados de COVID-19, mientras que del lado mexicano eran Nuevo León (38,733), Tamaulipas (28,648) y Coahuila (25,939), según datos de la Secretaría de Salud. Desde que empezó la pandemia, líderes y militantes de las organizaciones de la sociedad civil, así como defensores de los derechos de los inmigrantes de ambos países, han acusado al presidente Trump de expulsar a los migrantes contagiados dejándolos a su suerte, lo que va en contra de los derechos humanos de las personas migrantes y acuerdos internacionales que ha suscrito en la materia ese país.

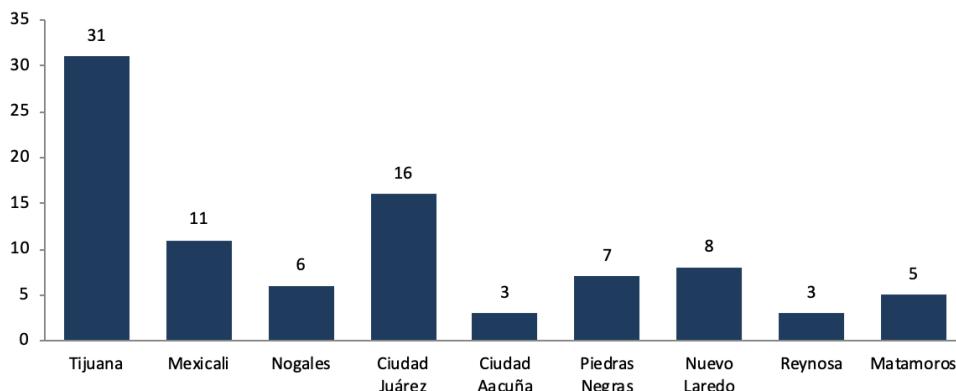
Población migrante varada en México durante la pandemia del COVID-19

Ante la pandemia del COVID-19 el gobierno de Estados Unidos decidió posponer la admisión de refugiados, incluidas las solicitudes de citas, entrevistas y procedimientos de asilo, como medida para contribuir a minimizar la propagación del coronavirus. Ello provocó que muchos migrantes quedarán varados o alojados en albergues de algunas ciudades fronterizas mexicanas en condiciones de alta vulnerabilidad en plena emergencia sanitaria. Amparados, así, en la política denominada Protocolos de Protección al Migrante (MPP, por sus siglas en inglés), mejor conocida como “Quédate en México”, acordada por los gobiernos de Estados Unidos y México, que comenzó aplicarse desde enero del año pasado.

Una encuesta levantada por El Colegio de la Frontera Norte en marzo de 2020 arrojó que un total de 90 albergues para migrantes operan en las ciudades fronterizas del norte del país (ver Gráfica 6). En ellos se hospedan cientos de solicitantes de asilo en Estados Unidos y solicitantes de refugio

en México, además de mexicanos desplazados por cuestiones de violencia, así como aquellos deportados por las autoridades migratorias estadounidenses (Coubès, Velasco y Contreras, 2020). No obstante, la alta demanda de este tipo de trámites migratorios, principalmente de población latinoamericana, provocó al inicio de la pandemia una saturación de albergues y comedores debido a la insuficiente infraestructura para ofrecer apoyos y servicios a la nueva población migrante. Además, ante las medidas tomadas para controlar los contagios de coronavirus, algunos albergues optaron por no recibir a nuevos refugiados o migrantes deportados, así como no permitir que salieran quienes ya se encontraban dentro, a fin de evitar contagios entre las personas resguardadas en el recinto.

Gráfica 6. Albergues para migrantes que operan en ciudades fronterizas, 2020



Fuente: elaboración propia con base en datos de Coubès et al. (2020).

Por ejemplo, la Casa del Migrante, Espacio Migrante y las instalaciones del Desayunador Salesiano del Padre Chava, en Tijuana, Baja California, cerraron y redujeron el hacinamiento a menos de la mitad de su capacidad (McKee y Monte Madrigal, 2020). En tanto que otros alberges para migrantes de esa entidad siguieron operando en condiciones muy adversas, como el albergue Embajadores de Jesús, donde se concentran docenas de familias haitianas y a donde continuó llegado población centroamericana, principalmente de Honduras, Guatemala y El Salvador, que se siente precisamente vulnerable ante el coronavirus (Salinas, 2020). Una situación similar se presentó en Ciudad Juárez, Chihuahua, donde 14 albergues, que en conjunto alojaban a poco más de 5,000 migrantes, fueron cerrados por las autoridades migratorias para evitar posibles contagios. Entre ellos se encuentran la Casa del Migrante y el Centro Integral Leona

Vicario, que dejaron de recibir nuevos huéspedes por dicho motivo (Coria, 2020), lo cual dio pie al surgimiento de albergues improvisados para recibir y ayudar a la población migrante deportada y recién llegada.

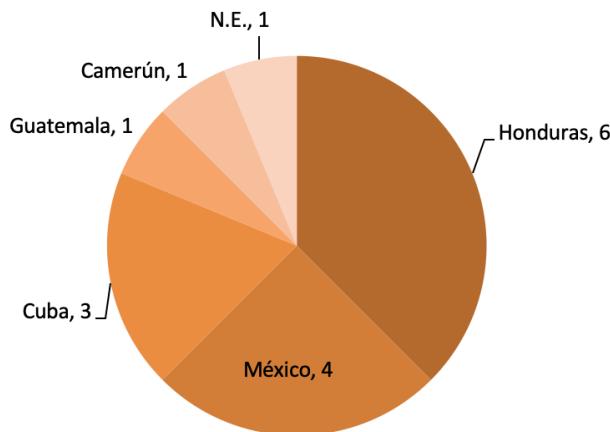
Ante tal situación, distintas dependencias de gobierno, organizaciones de la sociedad civil y grupos de apoyo a la población migrante de esa entidad implementaron distintas medidas para evitar el riesgo de contagios entre los migrantes y personas repatriadas que se encontraban alojadas en los distintos albergues. Sin embargo, en este tipo de alojamientos, es un reto casi imposible evitar el contagio o aislar a una persona sospechosa de padecer la enfermedad de COVID-19, debido a que las personas comparten los mismos baños, regaderas, utensilios y espacios para dormir (Salinas, 2020).

La preocupación de las autoridades migratorias por evitar que la población deportada de México y de otras partes del mundo, principalmente de Centroamérica, se contagiaran de coronavirus, se ponderó cuando el 20 de abril de 2020 el gobierno del estado de Tamaulipas (2020), a través de la Secretaría de Salud, anunció la confirmación de 16 casos de COVID-19 entre migrantes deportados. De los cuales 12 eran originarios de Honduras, Cuba, Guatemala, Camerún y uno que no especificó su nacionalidad; los cuatro restantes eran mexicanos. El mayor número de contagios entre migrantes hondureños se explica porque constituyen el grupo poblacional más grande en los albergues mexicanos, de acuerdo con el informe elaborado por Coubès *et al.*, (2020) (ver Gráfica 7). Del total de casos positivos reportados, según la dependencia, 15 se infectaron del virus en un albergue de migrantes de Nuevo Laredo, a donde ingresó un migrante que había sido deportado de Houston, Texas, sin conocer su condición de ser portador del virus. Tres de ellos fueron hospitalizados y luego regresaron al albergue donde los quince permanecieron aislados ya sin síntomas. Por tal razón, la dependencia de salud de Tamaulipas continuó realizando pruebas a migrantes y personal de atención del mismo albergue para comprobar o descartar más contagios, y atender aquellos que resultaran positivos.

La vulnerabilidad de los migrantes varados en México frente al SARS-CoV-2 no es exclusiva de los migrantes que se alojan en albergues o casas para migrantes en la frontera norte —sino de toda la población mexicana en general, independientemente de su condición migratoria, sexo, edad, escolaridad, clase social o estrato socioeconómico—, así como de hombres, mujeres, niños, niñas y adolescentes que se encuentran en otros albergues distribuidos a lo largo y ancho del territorio, y aquellos migrantes irregulares que se encontraban retenidos en estaciones migratorias del norte, centro

y sur del país. Ya que muchos de estos centros no cuentan con las condiciones de hacinamiento, salubridad, atención médica para implementar las medidas de higiene y tomar la “sana distancia” recomendadas por la secretaría de salud para hacer frente a la pandemia.

Gráfica 7. Casos confirmados de COVID-19 en albergues para migrantes del estado de Tamaulipas, según nacionalidad del migrante, abril de 2020



Fuente: elaboración propia con base en datos reportados por el Gobierno del estado de Tamaulipas, 20 de abril de 2020.

De ahí que algunas organizaciones de la sociedad civil solicitaron a las autoridades mexicanas la liberación de todos los migrantes que se encontraban en los centros de detención, además de garantizarles el diagnóstico, la asistencia médica y la protección frente el coronavirus (Soto, 2020). Ello con la finalidad de evitar los contagios y garantizar la salud de la población migrante, además de evitar que se estigmatice negativamente a los migrantes como portadores y propagadores del coronavirus.

Reflexiones finales

A modo de conclusión puede decirse que la pandemia del COVID-19 ha puesto de manifiesto, de manera muy aguda, las desigualdades que ya existían en distintos grupos poblacionales según género, origen étnico-racial, estatus socioeconómico y condición migratoria. En el caso de las personas migrantes, la pandemia exaltó la vulnerabilidad social de la población mexicana que vive en Estados Unidos, de aquella que ha sido deportada a México, así como de los extranjeros que transitan o que se

quedaron varados en las fronteras norte y sur del país. Entre los inmigrantes mexicanos radicados en Estados Unidos la pandemia puso de manifiesto la gran cantidad de personas que, pese a la emergencia sanitaria que se vivía, continuaron trabajando. Tal es el caso de quienes laboraron en actividades del sector servicios y de la agricultura estadounidense, debido a que estas fueron consideradas como esenciales.

Sin embargo, muchos de ellos lo hicieron de manera informal, sin las medidas de protección adecuadas, y sin contar con un seguro médico que los proteja en caso de llegar a contagiarse y enfermarse del virus. A lo anterior habría que sumarle el hecho de que los inmigrantes mexicanos, al igual que la población nativa blanca y afromorteamericana, presentan diversas comorbilidades que pueden agravar su salud si se infectan con el coronavirus. Afortunadamente, conforme han ido pasando los meses más críticos de la crisis sanitaria, las pruebas gratuitas de detección del virus han estado cada vez más accesibles en Estados Unidos para toda la población, incluidos los inmigrantes sin importar su estatus migratorio. Asimismo, en algunos estados de ese país, organizaciones de la sociedad civil y grupos defensores de los derechos humanos de las poblaciones migrantes, han actuado a nivel estatal y local para contrarrestar los efectos de la pandemia. Algunos consulados mexicanos, a través del programa de "ventanillas de la salud", han informado y canalizado a los migrantes con síntomas o que se han enfermado de COVID-19 para que acudan los centros de salud locales. En esta dirección, los gobiernos de algunos estados como California e Illinois incluyeron las pruebas y tratamiento contra el coronavirus como parte de los servicios médicos de emergencia para que toda la población tenga acceso a estos servicios médicos.

La población mexicana deportada, así como de otras nacionalidades que se encuentra varada en ciudades de la frontera norte y sur del país, son grupos poblaciones altamente vulnerables ante el COVID-19. La población deportada es vulnerable en tanto que está siendo expulsada de manera expedita (*fast track*), a altas horas de la noche y sin que se le practiquen pruebas para confirmar contagios por coronavirus. Además, dado que la pandemia no ha terminado, durante todo el proceso de deportación están expuestos al contagio del virus. Y en las ciudades fronterizas a donde son expulsados, no encuentran alojamiento en los albergues o casas de apoyo para migrantes, debido a su poca cuantía y a que la mayoría están cerrados por indicaciones de las autoridades sanitarias y migratorias de los estados fronterizos,

o porque están funcionando al mínimo de su capacidad a fin de evitar que surjan brotes de coronavirus. Por ello, muchos migrantes se dirigen a campamentos improvisados junto con otras personas que se encuentran en la misma situación. Algunos están regresando a sus lugares de origen sin siquiera saber si tienen o no la enfermedad del COVID-19, y mucho menos sin considerar la posibilidad de que pueden contagiar a sus familiares y vecinos cercanos.

De ahí que se recomienda que la autoridad migratoria mexicana no realice deportaciones de la población extranjera que se encuentra en una situación irregular en el país sin antes realizar diagnósticos de contagio, brindar la asistencia médica a aquellos que hayan enfermado o presenten síntomas, además de protección frente el coronavirus durante todo el proceso que conlleva la deportación a sus lugares de origen. En este tenor, la OIM hizo un llamado a los estados para que suspendieran las deportaciones forzadas, ya que dicha práctica pone en riesgo la salud de los migrantes. Además de que los deportados que se enfermen de COVID-19, podrían convertirse en una carga adicional para los sistemas sanitarios de los países de origen. Ello en tanto que la población migrante, que la pandemia obligó a quedarse varada en distintas ciudades de la fronteras norte y sur de México, enfrenta situaciones de hacinamiento en albergues o estaciones migratorias, que no siempre cuentan con las condiciones de salubridad y espaciamiento donde puedan seguir las recomendaciones en torno a la sana distancia e higiene vertidas por la Secretaría de Salud.

La pandemia ha implicado cierre de fronteras, inmovilidad de la población o controles muy estrictos en el cruce de fronteras nacionales, como una forma de evitar la propagación del virus. Lo paradójico es que, pese a esta supuesta inmovilidad, las deportaciones masivas desde Estados Unidos continúan. Es decir, se reduce la movilidad en un sentido, pero se aumenta en otro, lo cual pone en evidencia la fuerte vulnerabilidad social en la que se encuentra la población migrante mexicana y otros colectivos de migrantes frente a la pandemia.

Bibliografía

- Agencia AFP y Bonilla, L. (2020, 19 de marzo). Repartidores de comida se enfrentan al Covid-19 en calles de Nueva York. *Milenio*. Recuperado de: <https://www.milenio.com/internacional/estados-unidos/repartidores-comida-enfrentan-covid-19-calles-ny>
- Álvarez, P. (2020, 19 de marzo). 12 cambios en el sistema de inmigración de EE. UU. durante la pandemia de coronavirus. *CNN en español*. Recuperado de: <https://cnnespanol.cnn.com/2020/03/19/12-cambios-en-el-sistema-de-inmigracion-de-ee-uu-durante-la-pandemia-de-coronavirus/>
- Bojorquez, I., Aguilera, R. M., Ramírez, J., Cerecero, D., y Mejía, S. (2014). Common Mental Disorders at the Time of Deportation: A Survey at the Mexico-United States Border. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 17(6), 732-738. Recuperado de: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10903-014-0083-y> DOI: 10.1007/s10903-014-0083-y
- Cabrieses, B., Tunstall, H., Pickett, K. y Gideon, J. (2012). Understanding differences in access and use of healthcare between international immigrants to Chile and the Chilean-born: a repeated cross-sectional population-based study in Chile. *International Journal for Equity in Health*, 11(68). DOI: 10.1186/1475-9276-11-68
- Camhaji, E. (2020, 31 de marzo). México declara la emergencia sanitaria y la suspensión de actividades hasta el 30 de abril. *El País*. Recuperado de: <https://elpais.com/sociedad/2020-03-31/mexico-declara-la-emergencia-sanitaria-y-la-suspension-de-actividades-hasta-el-30-de-abril.html>
- Ceja Fernández, A., Lira Mandujano, J. y Fernández Guzmán, E. (2014), Salud y enfermedad en los migrantes internacionales México-Estados Unidos. *Ra Ximhai*, 10(1), 291-306. Recuperado de: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rxm/article/view/54263> DOI: 10.35197/rx.10.01.2014.12.ac
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). *United States COVID-19 Cases and Deaths by State*. Recuperado de: https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_totalcases
- Consejo Nacional de Población. (2008). *Migración y Salud: Latinos en los Estados Unidos*. México: CONAPO.
- Consejo Nacional de Población (2013). *Migración y salud. Inmigrantes mexicanos en Estados Unidos*. México: CONAPO.

- Coria, C. (2020, 27 de marzo). Cierran en Chihuahua albergues para migrantes por Covid-19. *Excelsior*. Recuperado de: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/cierran-en-chihuahua-albergues-para-migrantes-por-covid-19/1372500>
- Coubès, M. L., Velasco, L. y Contreras, O. F. (2020). *Poblaciones vulnerables ante el Covid-19: migrantes en albergues en las ciudades fronterizas del norte de México* (El Colegio de la Frontera Norte, Documentos de contingencia, No. 2). Recuperado de El Colegio de la Frontera Norte: <https://www.colef.mx/estudiosdeelcolef/migrantes-en-albergues-en-las-ciudades-fronterizas-del-norte-de-mexico/>
- Didou, S. (2020, 1 de abril). Estudiantes internacionales y emergencia sanitaria: vulnerabilidad y aislamiento [Blog post]. Recuperado de: <http://www.educacionfutura.org/estudiantes-internacionales-y-emergencia-sanitaria-vulnerabilidad-y-aislamiento/>
- Edelstein, M., Heymann, D. y Koser, K. (2014). Las crisis sanitarias y la migración. *Migraciones Forzadas*, 45, 36-38. Recuperado de: <https://www.fmreview.org/es/crisis/edelstein-heymann-koser>
- Excélsior. (2020, 4 de abril). Trump deporta sin trámite y a deshoras; no aplica a migrantes protocolo por COVID-19. Recuperado de: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/trump-deporta-sin-tramite-y-a-deshoras-no-aplica-a-migrantes-protocolo-por-covid-19/1374047>
- Fajardo, M., Patiño, M. I. y Patiño, C. (2008). Estudios actuales sobre aculturación y estudios en inmigrantes: revisión y perspectivas. *Revista Iberoamericana en Psicología: Ciencia y Tecnología*, 7(1), 39-50. DOI: 10.33881/2027-1786.rip.1104
- Fairchild, A. L. y Tynan, E. A. (1994). Policies of containment: Immigration in the era of AIDS. *American Journal of Public Health*, 84(12), 2011-2022. DOI: 10.2105/AJPH.84.12.2011
- Federación Internacional de Diabetes. (2020, 5 de marzo). COVID-19 y diabetes. *Diabetes Voice*. Recuperado de: <https://diabetesvoice.org/es/noticias-breves/covid-19-y-diabetes/>
- Foladori, G., Moctezuma, M. y Márquez, H. (2004). Vulnerabilidad epidemiológica en la migración México, Estados Unidos. *Migración y Desarrollo*, 2(3), 19-44. Recuperado de: <https://estudiosdeldesarrollo.mx/migracionydesarrollo/numero-3/> DOI: 10.35533/myd.0203.gf.mm.hm

- Frenk, J., Garnica, M. E. y Zambrana, M. (1987). Migración y salud: notas sobre un campo interdisciplinario de investigación. *Salud Pública de México*, 29(4), 276-287. Recuperado de: <http://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/243>
- Gobierno del estado de Tamaulipas. (2020, 20 de abril). Confirma Secretaría de Salud de Tamaulipas 16 casos de migrantes con COVID-19. *Haciendo Equipo*. Recuperado de: <https://www.tamaulipas.gob.mx/haciendoequipo/2020/04/20/confirma-secretaria-de-salud-de-tamaulipas-16-casos-de-migrantes-con-covid-19/>
- Gómez Pickering, D. (2020, 8 de abril). Covid-19 y migración, una fórmula mortal. *Nexos: Blog de la redacción*. Recuperado de: <https://redaccion.nexos.com.mx/?p=11582>
- González, I. (2020, 11 de abril). Estados Unidos recrudece deportaciones debido a la pandemia por COVID-19. *Notipress*. Recuperado de: <https://notipress.mx/internacional/estados-unidos-recrudece-deportaciones-debido-a-la-pandemia-por-covid-19-3616>
- Hernández, P. (2013). Enfermedades infecciosas, migración y salud global: Estudio de caso: Bolivia. *Revista Integra Educativa*, 6(1), 111-126. Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1997-40432013000100006&lng=es&t1lng=es
- Infosalus (2020, 20 de abril). Por qué los diabéticos son grupo de riesgo frente a la infección Covid-19. Recuperado de: <https://www.infosalus.com/asistencia/noticia-diabeticos-son-grupo-riesgo-frente-infeccion-covid-19-20200420082733.html>
- Kassie, E. y Marcolini, B. (2020, 13 de julio). 'It Was Like a Time Bomb': How ICE Helped Spread the Coronavirus. *The New York Times*. Recuperado de: <https://www.nytimes.com/2020/07/10/us/ice-coronavirus-deportation.html>
- Leyva Flores, R. (2018). Conceptos sobre migración y salud: entre las cuarentenas... y los determinantes de la salud. *Cuadernos Médicos Sociales*, 58(4), 33-39. Recuperado de: https://www.saludymigracion.org/es/system/files/repositorio/7_conceptos_migracion_cuad_med_18.pdf
- McKee Irwin, R. y Monte Madrigal, J. A. del. (2020). *COVID-19 y la vulnerabilidad de las personas migrantes en Tijuana: una crisis inminente* (El Colegio de la Frontera Norte, Observatorio de Legislación y Política Migratoria, Documento de coyuntura). Recuperado de: <https://observatoriocolef.org/boletin/covid-19-y-la-vulnerabilidad-de-las-personas-migrantes-en-tijuana-una-crisis-inminente/>

- Montes de Oca, V., Ramírez García, T., Sáenz, R. y Guillén, J. (2011). The linkage of life course, migration, health, and aging: Health in adults and elderly Mexican migrants. *Journal of Ageing and Health*, 23(7), 1116-1140. DOI: 10.1177/0898264311422099
- Morillo, Á. A. (2020, 19 de marzo). Red Jesuita con Migrantes ante la propagación del coronavirus: "La solidaridad es el protocolo más efectivo". *Vida Nueva Digital*. Recuperado de: <https://www.vidanuevadigital.com/2020/03/19/red-jesuitas-con-migrantes-ante-la-propagacion-del-coronavirus-la-solidaridad-es-el-mas-efectivo-de-los-protocolos/>
- Oehmichen-Bazán, C. y Paris-Pombo, M. D. (2010). El rumor y el racismo sanitario durante la epidemia de influenza A/H1N1. *Cultura y representaciones sociales*, 5(9), 145-173. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-81102010000200004&lng=es&tlng=es
- Ortiz, G. (2020, 23 de marzo). Migrantes agrícolas en EE. UU. sostienen alimentación en tiempos de COVID-19. *La hora*. Recuperado de: <https://lahora.gt/migrantes-agricolas-en-ee-uu-sostienen-alimentacion-en-tiempos-de-covid-19/>
- Paz, C. de la. (2020, 17 de marzo). Coronavirus: quiénes son los más vulnerables al Covid-19. *El Español*. Recuperado de: https://www.elespanol.com/como/coronavirus-vulnerables-covid-19/475202899_0.html
- Peña, M. (2020, 20 de abril). Se amplía el cierre de la frontera de Estados Unidos, México y Canadá hasta el 20 de mayo por la pandemia. *Telemundo*. Recuperado de: <https://www.telemundo.com/noticias/2020/04/20/se-amplia-el-cierre-de-la-frontera-de-estados-unidos-mexico-y-canada-hasta-el-20-de-mayo-tmna3748396>
- Pew Research Center (2019, 28 de junio). What we know about illegal immigration from Mexico. Hispanic Trends. Recuperado de: <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2019/06/28/what-we-know-about-illegal-immigration-from-mexico/>
- Ramírez García, T. (2013). Segregación ocupacional y desigualdad salarial. La situación de la población de origen mexicano en el mercado laboral estadounidense. *La Situación Demográfica de México 2013* (pp. 159-174). México: CONAPO.
- Roca, C. y Balanzó, X. de. (2006). Enfermedades importadas en inmigrantes: mito y realidad. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 29(1), 139-144. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000200012&lng=en&nrm=iso&tlng=en DOI: 10.4321/S1137-66272006000200012

- Salgado de Snyder, V. N., González, T., Bojórquez, I. e Infante, C. (2007). Vulnerabilidad social, salud y migración México-Estados Unidos [Edición especial]. *Salud Pública de México*, 49, 8-10. Recuperado de: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7420>
- Salinas, J. A. (2020, 27 de marzo). Albergues de migrantes sin recursos médicos ante Covid-19. *Excélsior*. Recuperado de: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/albergues-de-migrantes-sin-recursos-medicos-ante-covid-19/1372587>
- Sarukhan, A. (2020, 9 de abril). Un nuevo coronavirus, una nueva epidemia, muchas incógnitas. *ISGlobal*. Recuperado de: <https://www.isglobal.org/coronavirus>
- Secretaría de Relaciones Exteriores. (2020, 20 de marzo). *Presenta SRE portal de atención a turistas mexicanos afectados por COVID-19* (Comunicado No. 93). Recuperado de: <https://www.gob.mx/sre/prensa/presenta-sre-portal-de-atencion-a-turistas-mexicanos-afectados-por-covid-19>
- Secretaría de Salud (2020, 26 de marzo). Estas son las acciones de la Jornada Nacional de Sana Distancia. *El Financiero*. Recuperado de: <https://www.elfinanciero.com.mx/tv/nacional/estas-son-las-acciones-de-la-jornada-nacional-de-sana-distancia>
- Soto, A. J. (2020, 30 de marzo). Migrantes en estaciones migratorias, sin protocolos para prevenir Covid-19. *LJA.MX*. Recuperado de: <https://www.lja.mx/2020/03/migrantes-en-estaciones-migratorias-sin-protocolos-para-prevenir-covid-19/>
- Unidad de Política Migratoria. (2020). *Repatriación de mexicanos* (Boletín estadístico mensual No. V). Recuperado de: <http://www.politicamigratoria.gob.mx/es/PoliticaMigratoria/CuadrosBOLETIN?Anual=2020&Secc=5>
- Uno TV (2020, 8 de abril). Latinos indocumentados, los más expuestos a COVID-19 en NY. *UnoTV.com*. Recuperado de: <https://www.unotv.com/noticias/portal/internacional/detalle/coronavirus-latino-indocumentados-estan-mas-expuestos-al-covid-19-en-ny-455026/>
- Velasco, L., Coubés, M. L., y Contreras, O. F. (2020). *Poblaciones vulnerables ante el Covid-19: los jornaleros agrícolas* (El Colegio de la Frontera Norte, Documentos de contingencia, No. 1). Recuperado de: <https://www.colef.mx/estudiosdeelcolef/los-jornaleros-agricolas-migrantes/>

Welle, D. (2020, 8 de abril). Hispanos representan el 34% de las muertes por Covid-19 en Nueva York. *América economía*. Recuperado de: <https://www.americaeconomia.com/politica-sociedad/mundo/hispanos-representan-el-34-de-las-muertes-por-covid-19-en-nueva-york>

World Health Organization. (2019, 21 de enero). *Frequently asked questions on Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV)*. Recuperado de: www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/faq/en

World Health Organization. (2020, 7 de mayo). *Coronavirus disease (COVID-19) (Informe de situación No. 108)*. Recuperado de: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200507covid-19-sitrep-108.pdf?sfvrsn=44cc8ed8_2

World Health Organization. (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. Recuperado de: <https://covid19.who.int/table>

Lógica argumental de las políticas sobre envejecimiento y vejez en Uruguay: producción de sentido, tensiones y hegemonías

Argumentative logic of policies on aging in Uruguay: meaning, tensions and hegemonies

Fernando Berriel

Orcid: 0000-0003-0492-7498

ferber@psico.edu.uy

Profesor Agregado en la Facultad de Psicología y miembro del Centro Interdisciplinario de Envejecimiento, Universidad de la República (UdelaR), Uruguay

Carolina A. Guidotti Gonzalez

Orcid: 0000-0001-9388-6602

cguidotti@psico.edu.uy

Profesora Adjunta en la Facultad de Psicología y miembro del Centro Interdisciplinario de Envejecimiento, Universidad de la República (UdelaR), Uruguay

Resumen

En noviembre de 2016 fue aprobado en Uruguay el Segundo Plan de Envejecimiento y Vejez, para el período 2016-2019, que pretende avanzar en una perspectiva de integralidad y derechos de las personas mayores. Este trabajo presenta un análisis temático del plan, focalizándose en identificar su lógica argumental, los principales enfoques en los que se funda, así como los significados que le atribuye al envejecimiento, la vejez y las personas mayores. Se inicia con la definición de la formulación de políticas y de la lógica retórica expresada en documentos escritos en tanto prácticas sociales productoras de realidad. Complementariamente, se analiza el nivel de interdisciplina expresado en los lineamientos del plan, es decir, la mayor o menor hegemonía disciplinaria sobre la que fue erigido. De ello se desprenden

Palabras Clave

Envejecimiento
Política Pública
Discurso
Interdisciplina

algunas consideraciones sobre el papel de lo disciplinar en la configuración de las políticas públicas sobre vejez y envejecimiento en el país.

Abstract

The Second Plan for Aging and Old Age, 2016-2019, was approved in November 2016 in Uruguay, which aims to develop further the perspective of integrality and rights of the elderly. This paper presents a thematic analysis of the plan and focuses on identifying its argumentative logic, its main approach, plus its meanings on aging, old age, and the elderly. As researches, we assume that the formulation of policies and the rhetorical logic of the documents are social practices that produce reality. In addition, we analyzed the level of interdisciplinarity expressed on the plan: the greater or lesser disciplinary hegemony on it. Lastly, we made some considerations about the role of the disciplines in shaping public policies on aging and old age in the country.

Keywords

Aging
Public Policy
Discourse
Interdisciplinarity

Recibido: 12/11/2019
Aceptado: 10/11/2020

Introducción

Las políticas públicas orientadas al envejecimiento y las personas mayores atraviesan un contexto muy particular. La pandemia del COVID-19, la siguiente definición de grupos de riesgo, y las medidas restrictivas que se han instrumentado como acciones de control y prevención, han situado al problema de las políticas en el centro de una serie de controversias. Entre otras, se han suscitado algunas confrontaciones entre posiciones que manifiestan estar fundadas en una perspectiva de derechos humanos al pensar las políticas a seguir, y algunos posicionamientos que, jerarquizando el tratamiento de las personas mayores como grupo de riesgo, justifican limitaciones en sus posibilidades de acceso a la atención médica, sus pensiones, su libertad. Esto impacta particularmente en una región que, como la latinoamericana, aún se encuentra en una fase moderada del proceso de transición demográfica a partir de un incremento en la esperanza de vida y su consecuente longevidad, entre otros factores. Los instrumentos legales regionales se orientan en los últimos años a destacar el papel del Estado, no solo como garante, sino como promotor activo del acceso al “libre y pleno ejercicio de los derechos humanos” (Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Velásquez Rodríguez 29/7/1988, citado en Huenchuan, 2009, p. 24). Pero esto viene siendo cuestionado o relativizado en algunos

países de América Latina, lo que complejiza el contexto en el que la pandemia y sus efectos impactan en las orientaciones de las políticas públicas efectivas en los escenarios que se abren. Comprender el campo de significados que han constituido los instrumentos de políticas públicas sobre envejecimiento y personas mayores puede ser un elemento relevante para situar las controversias actuales, y las que se avizoran en un futuro inmediato. Este trabajo pretende ser un aporte en ese sentido.

Las políticas públicas y sus expresiones en instrumentos internacionales, leyes y planes de acción, parten de ciertas concepciones sobre los problemas poblacionales y también generan acciones que inciden en esos fenómenos. Por ejemplo, la estructura por edad y sus dinámicas en una sociedad constituye un claro marco de referencia para las acciones, y el conocimiento demográfico ha probado ser clave para la disposición de una agenda (Kramer, 2017). A la vez, la información y conocimientos demográficos han dominado, y han sido invocados, en campos tan controversiales como la manera en la que los Estados abordan las cuestiones y prioridades macro y microeconómicas, sociales y sanitarias (Calasanti, 2020). Las políticas, por tanto, ya no solamente se accionan sobre la base de una forma de comprender los fenómenos sociales, entre ellos los poblacionales, sino que buscan activamente justificación en los discursos académicos (Van Dijk, 2005), constituyéndose a la vez en acciones con efectos en la dinámica de desarrollo de los fenómenos que nuestras disciplinas abordan, y con una incidencia indirecta en la agenda académica (Calasanti, 2020), en la composición de los pesos disciplinarios en torno a los problemas, y en las mayores o menores posibilidades de articulación interdisciplinaria.

A partir de la Asamblea Mundial sobre Envejecimiento (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2002), el área de entornos físicos y sociales del envejecimiento queda situado, junto al desarrollo económico y la salud y bienestar, entre los campos de problemas a ser abordados por los Estados y la sociedad civil a los efectos de comprender y transformar los modos de envejecer en el mundo. El estudio de las significaciones sociales del envejecimiento se ubica dentro de esta área de entornos y ha adquirido una creciente relevancia en la región de América Latina y el Caribe. La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores aprobada por la Organización de Estados Americanos (OEA) en 2015 ya ha sido ratificada por 8 países, entre ellos la República Oriental del Uruguay. De acuerdo con las definiciones de este instrumento, vinculante para los Estados cuyos parlamentos lo ratifican, el envejecimiento constituye un proceso complejo y la vejez, en tanto

que etapa vital, una construcción social. Se consolida de esta manera este nuevo campo de problemas para las políticas públicas en el área: ¿cómo se expresa en ellas el proceso de cambio que implica acompañar esta complejidad? En todo caso, estas definiciones admiten considerar las prácticas sociales como altamente implicadas en ese proceso de producción de envejecimientos, entre las cuales las políticas públicas pueden ser tomadas como un conjunto significativo de ellas.

En la región se ha desarrollado un largo proceso de instrumentación de políticas públicas en temáticas relacionadas con el envejecimiento, la vejez y las personas mayores. Esto se ha dado, empero, muchas veces, desde una fragmentación institucional, parcializando problemas y áreas de incumbencia sin lograr una visión integral. No obstante, paulatinamente se han ido erigiendo organismos nacionales rectores, con el cometido de plantear e implementar políticas públicas orientadas al envejecimiento, la vejez o las personas mayores.

Uruguay presenta un índice de envejecimiento avanzado (63%) y las personas con 60 años o más representan el 19,5% de la población, según datos del Censo 2011 del Instituto Nacional de Estadística. Estos valores ubican al país como uno de los más envejecidos de la región. En el caso uruguayo, las políticas dirigidas a la vejez se iniciaron con un sistema de seguridad social muy avanzado para la región, que tiene antecedentes relevantes desde 1829 y que llegó a una casi universalización de jubilaciones y pensiones no contributivas a mediados del siglo XX, tal como señala Sienra (2007). Esta universalidad, sin embargo, no es completa, ya que no cubre a los trabajadores informales y las pensiones no contributivas pueden ser muy insuficientes.

Las políticas sobre envejecimiento en otras áreas (salud, vivienda, educación) han estado desligadas institucionalmente de la seguridad social y fragmentadas entre sí hasta la creación, en 2012, del Instituto Nacional del Adulto Mayor, hoy Instituto Nacional de las Personas Mayores (INMAYORES), como institucionalidad rectora mediante la Ley 18.617. Este proceso de transformación se ha dado a partir de acuerdos impulsados por organismos internacionales y regionales que han buscado orientar las políticas en términos de derechos humanos, y en el marco de los gobiernos del Frente Amplio que se han sucedido entre 2005 hasta marzo de 2020. Debe tenerse en cuenta que la referida fuerza política llega al gobierno luego de 150 años de gobiernos de los denominados “partidos tradicionales” (Partido Colorado y Partido Nacional), que en las

dos décadas anteriores habían impulsado una propuesta de políticas consistente con modelos ortodoxos de la economía y enfoques orientados a la asistencia de los sectores sociales definidos como vulnerables. Este cambio de signo político ha sido calificado como “retorno del Estado”, aludiendo al impulso dado a las políticas sociales en clave universalista promovidas por los gobiernos progresistas que accedieron al poder político en varios países de la región en forma más o menos simultánea (Stoessel, 2014). Sin embargo, durante los últimos cinco años en varios de estos países los gobiernos progresistas han sido sucedidos por gobiernos con signo político distinto, como es el caso de Uruguay¹.

Es así que, entre 2005 y 2019, la agenda social y la legislación sobre derechos en términos universales (sexuales, sociales, reproductivos, de consumo de sustancias, entre otros), se han ubicado en un lugar central en Uruguay, propiciando un impulso a la legislación e implementación de políticas públicas con orientaciones novedosas, abarcando también las temáticas del envejecimiento y la vejez. Particularmente, en noviembre de 2016, fue aprobado en Uruguay el Segundo Plan de Envejecimiento y Vejez, para el período 2016-2019, que se planteó avanzar en el desarrollo de políticas públicas en una perspectiva de integralidad y derechos de las personas mayores en el país.

En la medida en que este proceso de cambio se insertó en contextos sociales impregnados por representaciones negativas del envejecimiento y las personas mayores, como señala por ejemplo el trabajo de Lasagni *et al.* (2013) para varios países de la región, se torna relevante someter a análisis las concepciones de envejecimiento que pueden identificarse en los documentos clave emergidos de esas institucionalidades rectoras, las características que asume la lógica argumental que acompaña a la definición de políticas y, con ello, de objetos, sujetos y actores de las mismas, considerando que emergen en contextos configurados en base a tensiones que de alguna manera las políticas expresan al momento de ser enunciadas.

Una perspectiva poco explorada en las investigaciones sobre el desarrollo de políticas en la región consiste en atender a la dimensión discursiva de las mismas, especialmente evaluando los significados escogidos, producidos o

1 Entre los cambios impulsados por el nuevo gobierno en el mes de su asunción, en el marco de una ley de urgente consideración, fue propuesto cambiar el Instituto Nacional de las Personas Mayores por la Dirección Nacional de las Personas Mayores, que de haberse realizado, habría implicado una reducción en su jerarquía institucional, la eliminación de su rol de rectoría en las políticas sobre vejez y envejecimiento y la supresión del Consejo Consultivo, con participación de la sociedad civil y la academia. Esa propuesta de cambio fue retirada del texto final de la ley, promulgada en julio de 2020. Sin embargo, el Consejo Consultivo aún no tiene fecha de convocatoria.

atribuidos a los diversos componentes relevantes de estas, a su dimensión argumentativa concomitante y constitutiva, así como a las invocaciones de otros campos discursivos, especialmente disciplinares, y su tratamiento en el seno de la retórica de las políticas públicas.

Desde este enfoque, este trabajo se funda en el análisis de uno de los principales documentos de políticas públicas sobre envejecimiento y personas mayores vigentes en Uruguay, el Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez (PNEV2), con el objetivo de determinar su lógica argumental, los enfoques en los que se cimienta y las formas en las que es designada la población y el objeto de la política. Complementariamente, se analiza la mayor o menor hegemonía disciplinaria sobre la que fue erigido el documento, así como si la distribución de las presencias de contenidos relativos a disciplinas científicas en los tramos argumentales del Plan responde a alguna lógica identifiable en el análisis.

Vejez y construcción social en las políticas públicas

Carr, Biggs y Kimberley (2015, p. 7) afirman que las políticas públicas expresan actualmente “una pobreza de sentido en nuestra comprensión del envejecimiento”. Buscando identificar modelos de curso de vida desde diferentes disciplinas y situar los sentidos adscriptos a la vejez en cada uno de ellos, estos autores hacen énfasis en los efectos normativos, homogeneizantes que implica esa pobreza de sentido de las políticas, y postulan el desafío de que ellas integren la diversidad que en sus hallazgos surgen como una multiplicidad de fuentes de significación para el envejecimiento. Este desafío que los autores señalan, y que apunta a visibilizar y promover la diversidad en las formas de envejecer, implica la necesidad de identificar los sentidos que adopta el envejecimiento en el contexto de las políticas públicas vigentes.

En el caso de las políticas relacionadas al envejecimiento, la vejez y las personas mayores es particularmente importante identificar cómo conciben los problemas que abordan. Por ejemplo, si se fundan en enfoques gerontológicos multidimensionales e interdisciplinarios, como lo señalara ya hace tiempo Moragas Moragas (1992), o si, por el contrario, pueden registrarse hegemonías disciplinarias claras. En otras palabras, qué tan compleja es la visión del envejecimiento y la vejez que narran las políticas que los abordan.

Algo similar hay que considerar respecto al enfoque del curso de vida (Blanco, 2011). Como se ha señalado en estudios previos sobre políticas

(Berriel, Pica y Zunino, 2017), es habitual que esta perspectiva se confunda con enfoques cílicos de la vida individual o de las poblaciones, los que, al no darle suficiente peso a factores histórico-sociales y generacionales como constitutivos del proceso de envejecimiento, se alejan de un concepto de envejecimiento más complejo, difícil de anticipar y con un rol de los actores más activo, propio de la perspectiva del curso vital (Lombardo y Krzemien, 2008).

Biggs (2001), Biggs y Kimberley (2013) y Powell y Edwards (2003), entre otros, han señalado las formas en la que las políticas públicas asignan lugares y connotan negativamente modos de vida alejados de los ideales en los que se sustentan. Desde una perspectiva narrativa, estos autores indican que las políticas, consideradas como producciones discursivas, tienden a promover lugares sociales que suelen ser bastante restringidos si se los compara con la diversidad que el envejecimiento y las distintas formas de envejecer traerían consigo, de acuerdo con sus investigaciones.

Este trabajo se inscribe en estas perspectivas críticas para estudiar cómo los significados contenidos y las formas de enunciación presentes en los documentos de políticas públicas contribuyen a la conformación del envejecimiento en nuestras sociedades.

Materiales y métodos

El enfoque metodológico en este estudio es de naturaleza cualitativa, orientado a la comprensión de las formas en que ciertas prácticas discursivas contribuyen a la construcción social del envejecimiento. Consiste en una investigación documental que entiende a la formulación de políticas, y a la lógica retórica expresada en documentos escritos, como prácticas sociales productoras de realidad. Es por esto que esta investigación no se ha planteado evaluar las políticas desde un enfoque objetivista, sino identificar las formas en las que el documento analizado significa a la vejez, el envejecimiento y las personas mayores, considerando las tensiones que expresa.

La metodología empleada parte de las tradiciones discursiva e interaccionista, en tanto presta atención a la dimensión retórica constitutiva de las políticas públicas (Fischer y Gottweis, 2012; Majone, 1997;) y considera a los documentos como emergentes y a la vez constituyentes de un campo dinámico de interacción social.

La elección del documento analizado se fundó en un criterio de pertinencia, que puede ser resumido en su relevancia institucional, política

y administrativa, y porque en él se describen criterios, visiones, y definiciones sobre el envejecimiento y la vejez que hacen a sus condiciones de realización, y a la vez evidencia los cambios que en un contexto preciso se producen en Uruguay en materia de enfoques de políticas públicas orientadas a las personas mayores, la vejez o el envejecimiento. En tal sentido, en este artículo consideramos un corpus constituido por las secciones expositivas del Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez (páginas 1 a 49), publicado por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) en octubre de 2016. No fue considerado para el análisis el plan de acción del PNEV2, estructurado en forma de grilla o cuadro, que sintetiza las líneas de acción, las acciones programadas y los resultados esperados.

Desde la perspectiva metodológica señalada, se desarrolló un análisis temático de código abierto (Braun y Clarke, 2006; Mieles Barrera, Tonon y Alvarado Salgado, 2012; Vaismoradi, Turunen y Bondas, 2013), construido desde la información emergente del documento. El manejo de la información y el análisis se apoyaron en el empleo del software Atlas.ti 7.

El análisis fue organizado a partir de cuatro ejes: formas de nominar y significación de las personas mayores, la vejez y el envejecimiento; principales enfoques conceptuales; referencias disciplinarias e interdisciplina. Se realizó una primera codificación abierta por parte de los autores en forma independiente, creándose 302 códigos. Luego de su depuración y simplificación se trabajó con 177 códigos que identifican contenidos relacionados con los objetivos del estudio, dando lugar a las agrupaciones de códigos en categorías más amplias para detectar qué significaciones con respecto a la vejez, el envejecimiento y las estrategias de la política aparecían, con qué frecuencia y relevancia en el contexto de cada documento, en concurrencia con qué otras significaciones, en conexión con qué otros campos discursivos se formulaba la política, haciendo referencia a qué campos disciplinarios y cómo se denominaba a las personas mayores en cada uno de los documentos. La relevancia de las categorías construidas a partir de la información es trabajada en la siguiente sección.

Resultados

En este apartado se presentan los principales resultados del estudio, organizados en función de los ejes de análisis planteados: formas de nominación, significación de la vejez y el envejecimiento; principales enfoques conceptuales; referencias disciplinarias e interdisciplinarias.

Formas de nominar el envejecimiento

La expresión más frecuente con la que se denomina a los destinatarios de la política es la de “personas mayores”. Este hecho tiene algunas interesantes implicancias a tomar en cuenta para considerar su relevancia. Por un lado, es la primera vez que en un documento de alta jerarquía se nombra a la institucionalidad rectora en materia de políticas sobre vejez y envejecimiento en Uruguay como “Instituto Nacional de las Personas Mayores”². Este instituto había sido creado en 2009 mediante la Ley Nacional 18.617, bajo la denominación “Instituto Nacional del Adulto Mayor”. Sin embargo, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, de 2015 y ratificada por Uruguay en 2016, hace recomendaciones explícitas sobre la unificación de expresiones para designar a las personas mayores de 60 años en el marco de las políticas públicas, definiéndose por una denominación que tiene un carácter inclusivo en términos de género y no homogeneizador de la población que designa por apelar al uso del plural: justamente, “personas mayores”. Esta denominación puede considerarse como la consolidación de una transición en la forma de referirse a las personas destinatarias de la política, ya que en el texto de la referida Ley de creación del Instituto, del año 2009, la expresión más común es “adulto mayor”, y en el texto del primer Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez (2013-2015) ambas expresiones señaladas coexisten con el término “personas adultas mayores”, que en sí mismo puede ser considerado una denominación “transicional” (Berriel, Pica y Zunino, 2017).

Si consideramos solamente la frecuencia, la expresión “personas mayores” aparece 23 veces en las secciones argumentativas y expositivas del documento, al tiempo que aparecen 12 menciones de la expresión en singular (“persona mayor”) y es apenas en 4 oportunidades que se emplea el término “población mayor”, la tercera expresión más frecuente. Ya podemos advertir el posicionamiento del documento en torno a cómo referirse a quienes la política está dirigida. Sin embargo, llegan a emplearse un total de ocho expresiones que se detalla en el siguiente cuadro.

2 El subrayado es nuestro.

Cuadro 1. Expresiones empleadas para designar a destinatarios/as de las políticas en el PNEV2

Expresiones	Frecuencia
Personas mayores	23
Persona mayor	12
Población mayor	4
Personas de edad	3
Adulto mayor	2
Anciano	2
Personas viejas	1
Población de personas mayores	1
Las y los viejos	1

Fuente: *Elaboración propia a partir del PNEV2*.

Como se mostrará más adelante en el texto, la nominación inclusiva en términos de género es consonante con la atención que el documento otorga a la perspectiva de género, con un especial énfasis en la visibilización del envejecimiento femenino y las mujeres mayores y, en especial, a la discriminación de la que son objeto.

Sin embargo, permanece alguna de las expresiones anteriores de esta “población objetivo” de la política como es el caso de “adulto mayor” o “anciano”. En el caso del uso del término “adulto mayor” este aparece vinculado con la permanencia en diversas denominaciones de instrumentos e instancias vinculadas a la salud, algunas de ellas de fuerte efecto categorizador, como el “carné del adulto mayor” o el “Área Programática del Adulto Mayor” del Ministerio de Salud Pública:

También tienen derecho a recibir el *Carné del Adulto Mayor*³, que tiene como objetivo resumir la situación global de salud y las condiciones más relevantes para la atención de las *personas mayores*, a los efectos de facilitar información en el contacto con los equipos de atención en todos los niveles. (MIDES, 2016, p. 32)

El *Área Programática del Adulto Mayor* (MS) elaboró una Guía sobre la Prevención y Abordaje del abuso y maltrato hacia *personas mayores*. Sumado a ello, INMAYORES lleva adelante un Servicio de Atención a la Violencia Intrafamiliar que funciona en Montevideo y Zona Metropolitana y que permite recepcionar, atender y dar

³ Los subrayados en todas las citas siguientes son nuestros.

seguimiento a situaciones de abuso y maltrato hacia *personas mayores*, contribuyendo a la protección de sus derechos mediante la atención integral. (MIDES, 2016, p. 34)

La expresión “persona mayor” en singular es empleada en muchos casos en forma justificada por el contexto, sin por ello debilitar la opción por la expresión plural con la que se designa a la población objetivo de la política en el documento, como puede verse en el siguiente fragmento:

Generalmente, quienes ejercen el maltrato suelen ser conocidos por la *persona mayor*, siendo lo más frecuente que suceda dentro del contexto familiar o en el ámbito en el cual se proveen los cuidados. Las personas mayores que viven en establecimientos de larga estadía están también expuestas al maltrato institucional, aunque también lo sufren las personas mayores en centros de salud y en otras instituciones. (MIDES, 2016, p. 33)

Sin embargo, hay contextos en las que esta expresión en singular no parece exigida por el contexto, y que parece apartarse del criterio general que busca resaltar la diversidad y el carácter colectivo de los procesos que se abordan, como puede ser el siguiente caso, vinculado al tema de la participación como un componente del enfoque de derechos humanos:

Se remarca la necesidad del fomento de la participación de la *persona mayor* en un ambiente de igualdad que la integre en la comunidad y en la sociedad de manera de no quedar reducida su participación a la esfera familiar. La integración es entonces un concepto subjetivo relacionado con la pertenencia e identidad con la comunidad de la *persona mayor* (Miranda, 2003). (MIDES, 2016, p. 45)

En parte, el empleo de expresiones no concurrentes con el enfoque del documento parece deberse al carácter espiralado de las políticas públicas, en su sistema de inscripción y referencia a la arquitectura normativa y documental previa, que obliga a hacer referencias textuales a los marcos legales y discursivos previos que ofician de antecedentes del nuevo instrumento. Sin embargo, esto no obsta que el problema de la diversidad de designaciones permanezca planteado, considerando el hecho de que esto no es identificado en el documento como un tema específico a abordar cuando se hace mención a los casos señalados.

Por otra parte, se registran expresiones que incluyen el vocablo “población”, como “población de personas mayores” o “población mayor”, relacionado con el lenguaje demográfico, o en todo caso como denominación de un asunto del estado de una manera que se aleja del nivel de cercanía y de

promoción de derechos en atención a la dimensión personal y micro-social que parece impregnar el enfoque del plan, en concordancia con la convención:

La coordinación del plan fue asumida por el Instituto Nacional de las Personas Mayores (INMAYORES), organismo rector en políticas de vejez que tiene entre sus competencias la planificación, el diseño, la ejecución y la evaluación de las políticas nacionales relativas a la *población de personas mayores*. (MIDES, 2016, p. 8)

Con respecto a la distribución territorial, cabe señalar que el 94,6% de la *población mayor* en Uruguay vive en zonas urbanas, por lo que el espacio público en las ciudades es un elemento central en el desarrollo de sus vidas. (MIDES, 2016, p. 12)

INMAYORES como organismo rector en políticas de vejez tiene entre sus competencias la planificación, el diseño, la ejecución y la evaluación de las políticas nacionales relativas a la *población mayor*. (MIDES, 2016, p. 47)

Pueden identificarse algunas nominaciones que son empleadas solamente en algunos tramos del documento. La expresión anciano, por ejemplo, solamente se emplea dos veces cuando se habla de temas vinculados a la salud y las políticas de salud:

Las *personas mayores* en general y aquellas que son frágiles, en particular, requieren de una atención integral que contemple la esfera funcional, social y cognitiva. La valoración geriátrica integral (VGI) “es un proceso diagnóstico dinámico y estructurado que permite detectar y cuantificar los problemas, necesidades y capacidades del *anciano* en las esferas clínica, funcional, mental y social para elaborar basada en ellos, una estrategia interdisciplinaria de intervención, tratamiento y seguimiento a largo plazo con el fin de optimizar los recursos y de lograr el mayor grado de independencia y, en definitiva, calidad de vida (Rubenstein, 1987).” (MIDES, 2016, p. 30)

Otra forma de alusión a los destinatarios de la política pública en materia de envejecimiento es con el término “población mayor”. Este término aparece principalmente cuando se realiza una descripción de algunas características sociodemográficas.

Un hecho constatable a lo largo del documento es que, si bien el plan se refiere, desde su nominación, al envejecimiento, en todo momento su población objetivo son las personas mayores delimitadas como grupo

social en base a un criterio etario. Asimismo, son abundantes las alusiones al envejecimiento como proceso (27) y a la vez los ejes estratégicos toman a las personas mayores como población objetivo en casi todos los casos.

Principales enfoques conceptuales

Perspectiva del curso de vida

Se define una perspectiva del curso de vida como uno de los ejes conceptuales del PNEV2. En la página 21 se aporta una caracterización de esta perspectiva:

La perspectiva de curso de vida permite contar con una mirada de largo plazo en la investigación y en el análisis pues el desarrollo humano es un proceso que abarca del nacimiento a la muerte. Responde al hecho de que para entender una etapa específica de la vida resulta relevante conocer aquello que lo precedió.

Concibe al envejecimiento como un proceso social donde se analizan las trayectorias vitales de la persona, su interrelación con otros individuos, con la sociedad en su conjunto y con su entorno. (MIDES, 2016, p. 21)

Al momento de introducir la perspectiva de curso de vida no se realiza una alusión explícita a su articulación con las acciones que implicaría la política pública, sino que solamente se señala su aporte a la investigación y el análisis. La alusión a “etapa específica de la vida” y de “desarrollo humano [...] como proceso] que abarca del nacimiento a la muerte” (MIDES, 2016, p. 21) remite a una concepción de la vida como una serie de etapas por las que las personas transitan a medida que su edad cronológica, y las implicancias biológicas que conllevaría, cambian. Esta conceptualización es más próxima a la de ciclo de vida que al concepto de sustentado por la perspectiva del curso de vida⁴ (Lombardo y Krzemien, 2008). También la expresión “desarrollo humano” es empleada en un sentido proveniente de enfoques psicológicos y biológicos. La referencia a un proceso delimitado por el nacimiento y la muerte sugiere una concepción de la población objetivo de la política circunscrita al ámbito individual. Si bien se define al envejecimiento como un proceso social, el mismo se aborda desde una referencia centrada en la persona.

4 El paradigma del curso de vida (tanto si se consideran las vertientes teóricas del *life course* o del *life span*), desde sus conceptualizaciones iniciales ha intentado alejarse del enfoque de ciclo vital, considerándolo simplista y centrado principalmente en aspectos biológicos (Lombardo y Krzemien, 2008).

Llama la atención que el concepto y la idea de generación, que es clave dentro del desarrollo de la perspectiva del curso de vida, no aparece vinculado a este concepto en el documento.

Ciclo de vida

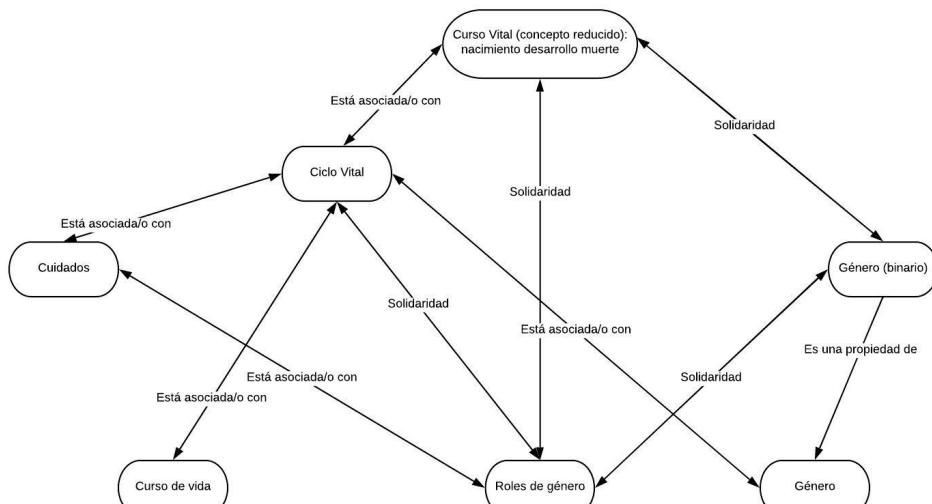
El concepto de ciclo de vida aparece directamente vinculado al de curso de vida a lo largo del documento. No son señaladas ni aparecen diferencias conceptuales sustantivas entre ambos conceptos, sino que son utilizados como sinónimos.

La enunciación del ciclo de vida en el documento aparece vinculada de manera topográfica con el concepto de género, es decir que a lo largo del texto ambos conceptos aparecen dentro del mismo enunciado o dentro del mismo párrafo en repetidas ocasiones:

Las desigualdades de género observadas a lo largo del ciclo vital, que se manifiestan en el menor acceso de las mujeres al espacio público y la toma de decisiones, en la menor participación en el mercado laboral, y en la sobrecarga de trabajo doméstico y de cuidados, repercuten en la vejez, generando distintas realidades respecto a recursos, vínculos, y reconocimientos que tienen mujeres y varones.
(MIDES, 2016, p. 19)

La co-ocurrencia de ambos conceptos se muestra en la Figura 1, desagregado el concepto de género en las diferentes dimensiones que fueron analizadas.

Figura 1. Co-ocurrencias de la categoría curso vital utilizada en el PNEV2



Fuente: Elaboración propia a partir del PNEV2.

Perspectiva de derechos humanos

La alusión a una perspectiva o enfoque de derechos humanos aparece de forma reiterada a lo largo de todo el documento del PNEV2. En términos de la estructura del documento, el enfoque de derechos se hace visible en la forma de ordenamiento de los ejes estratégicos, organizados en función de los derechos proclamados en el texto de la Convención Interamericana de Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. La idea de cambio de paradigma subyace a gran parte de las alusiones a la perspectiva de derechos. Este cambio sería visible tanto en la forma en que se conciben el envejecimiento y la vejez, así como en la forma en que se aborda desde la política pública, apelando a la coordinación interinstitucional:

El compromiso que se ha realizado desde distintos ámbitos del Estado en este plan, da cuenta de un cambio en la concepción sobre la comprensión de la vejez, desde una visión históricamente abordada de forma sectorial o fragmentada hacia una visión integral de las personas mayores basada en derechos. (MIDES, 2016, p. 5)

Este proceso resulta imprescindible para la comprensión de las personas viejas desde un cambio de paradigma, migrando del asistencialismo y el enfoque institucional sanitaria hacia la perspectiva de integralidad y de derechos. Esta transformación implica necesariamente un trabajo de colaboración interinstitucional que produzca una ruptura de sentido en cómo las personas viejas son interpretadas, pensadas y ubicadas por el accionar público. (MIDES, 2016, p. 7)

Si bien se hace referencia principalmente a la protección de los derechos humanos, se alude también a la promoción de los derechos humanos de las personas mayores. Según Huenchuan y Morlachetti (2007) mientras que la protección de los derechos se vincula con evitar que sean violados, la promoción implica un rol activo por parte del estado, que habilite a que las personas los ejerzan plenamente:

El Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez establece los lineamientos que articulan las acciones del Estado dirigidas a promover y proteger el ejercicio de derechos de todas las personas mayores. Busca trazar el curso de la interacción de las políticas públicas que abordan el envejecimiento y la vejez para los próximos años. (MIDES, 2016, p. 8)

Perspectiva de género

El documento señala una falta de articulación entre las problemáticas de género y envejecimiento en el marco de las políticas públicas:

Es importante destacar que la tarea de incorporar el enfoque de género referido a la vejez se vuelve difícil, ya que, por un lado, no ha estado presente de forma significativa como componente analizador en las acciones públicas; y por otro lado, los temas de envejecimiento también han estado ausentes de las reivindicaciones feministas. (MIDES, 2016, p. 20)

Atendiendo a lo anterior, el PNEV2 propone la transversalización de las problemáticas de género y del envejecimiento con un enfoque del curso vital:

En este marco, se presentan al menos tres desafíos: el desarrollo de medidas que integren la transversalidad de género en el diseño e implementación de las políticas públicas en materia de envejecimiento; la incorporación de mecanismos institucionales para la igualdad y no discriminación de las mujeres mayores; y la incorporación del tema del envejecimiento como un eje de comprensión y visibilidad en las acciones que realiza el Estado hacia la población en general incorporando la visión de curso de vida. (MIDES, 2016, p. 20)

Puede apreciarse que, en este caso, la articulación de las perspectivas de género y curso de vida se formulan en términos de “desafíos”, y no en tanto objetivos o lineamientos estratégicos explícitos.

La forma en la que se plantea la perspectiva de género para ser incorporada en las políticas sobre envejecimiento y vejez hace un especial énfasis en la visibilización del envejecimiento diferencial entre varones y mujeres y en particular a la doble discriminación o vulneración de derechos de las mujeres mayores. El concepto de género que se plantea aterriza en una consideración binarista al aludir exclusivamente a mujeres y varones. Se hace una alusión a la construcción de identidades de género diversas, pero solamente en términos de “orientaciones sexuales” (MIDES, 2016, p. 22).

Perspectivas disciplinarias

La interdisciplina es un tema cada vez más invocado en las políticas públicas, como una condición para el abordaje de la mayoría de los problemas en su complejidad, sin embargo, como han señalado Flores Vega y Ballinas Aquino (2017, p. 1) “tanto en la argumentación de la política pública como

en la praxis, se presentan dificultades para la inclusión de la interdisciplina debido a la incidencia de diversos intereses y a las perspectivas disciplinarias que dominan el escenario". Si bien en el PNEV2 aparecen varias referencias disciplinarias, las alusiones a la interdisciplina son muy escasas. Los diferentes campos disciplinares se evidencian principalmente a través del uso de terminologías o conceptos propios de diferentes disciplinas, pero prácticamente no coexisten en los mismos apartados del documento. Es decir que las referencias disciplinarias prácticamente no se relacionan entre sí y ocupan lugares diferenciados en el documento, asociándose directamente con distintas dimensiones del envejecimiento y la vejez.

Las disciplinas que muestran mayor presencia en el documento son las Ciencias Sociales, particularmente la Demografía y la Sociología. Llama la atención que en varias ocasiones los conceptos técnicos empleados no son definidos previamente, como en el caso de la metáfora "pirámide poblacional" o los conceptos de "tasa bruta de mortalidad" y "transición demográfica", exemplificados en la cita a continuación, que son comprensibles para un público con un nivel de manejo conceptual propio de la formación académica:

Esta reestructuración etaria implica un angostamiento de la base y un ensanchamiento en las cohortes más altas de la *pirámide poblacional*. Para el año 2015, Uruguay presenta una baja tasa de natalidad de 13,3 nacimientos por mil habitantes y una baja *tasa bruta de mortalidad* de 9,5 defunciones por mil, lo que ubica al país en la etapa avanzada de la *transición demográfica*. (MIDES, 2016, p. 11)

Terminologías propias de disciplinas como la Economía o la Medicina aparecen separadas topográficamente en el documento, relacionadas al eje de seguridad económica y al eje derecho a la salud respectivamente:

Son los países con menor cobertura de seguridad social aquellos que registran las tasas más elevadas de actividad en la edad avanzada. [...] Sin embargo, en el caso de Uruguay, la tasa de actividad de las personas de 65 años y más se ubica muy por debajo del promedio nacional, oscilando entre un 13% y un 17% en el período comprendido entre los años 2006 y 2014. Para el año 2014, la tasa de actividad global era de 64,7%, y de 16,4% para las personas mayores. (MIDES, 2016, p. 36)

La Medicina es considerada en el documento como un área central para dar cuenta de los saberes relacionados con la vejez y el envejecimiento. Esto

se evidencia, por un lado, cuando se mencionan los “actores académicos” que contribuyeron para la elaboración del plan, donde se alude a la participación exclusiva de la Cátedra de Geriatría y Gerontología de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República:

El plan fue acordado con los organismos que integran el Consejo Consultivo [...], integrado por la sociedad civil organizada (Red Nacional de Organizaciones de Personas Mayores [...] y Organización Nacional de Asociaciones de Jubilados y Pensionistas del Uruguay [...], en un rol de monitoreo ciudadano, actores estatales [...], en un rol de articulación y coordinación de acciones, y *actores académicos* (Cátedra de Geriatría y Gerontología de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República), en un rol de asesoramiento técnico y conceptual. (MIDES, 2016, p. 8)

Por otro lado, se enuncia la valoración geriátrica integral en tanto “estrategia interdisciplinaria”, siendo que alude principalmente a concepciones que son propias de la medicina y que se vinculan a los aspectos físicos y médicos, abordables desde una perspectiva farmacológica. Esta forma de concebir la interdisciplina aparece como bastante restringida, dejando por fuera otros campos disciplinares que participan de la generación de conocimientos en el área del envejecimiento y la vejez, además que, como se ha mencionado anteriormente, aparecen a lo largo del documento:

Las personas mayores en general y aquellas que son frágiles, en particular, requieren de una atención integral que contemple la esfera funcional, social y cognitiva. La valoración geriátrica integral (VGI) “es un proceso diagnóstico dinámico y estructurado que permite detectar y cuantificar los problemas, necesidades y capacidades del anciano en las esferas clínica, funcional, mental y social para elaborar basada en ellos, una estrategia *interdisciplinaria* de intervención, tratamiento y seguimiento a largo plazo con el fin de optimizar los recursos y de lograr el mayor grado de independencia y, en definitiva, calidad de vida” (Rubenstein, 1987). Esta incluye la detección de los grandes síndromes geriátricos siendo los mismos: inmovilidad, deterioro cognitivo, inestabilidad y caídas, e incontinencia (Isaacs, 1976). Este concepto, se ha ido ampliando, a partir de los aportes de otros autores que han incorporado también la fragilidad, las úlceras por presión; los trastornos de la esfera afectiva como la depresión, e incluso la polifarmacia y la iatrogenia. (MIDES, 2016, p. 30)

Discusión y consideraciones finales: concepciones sobre envejecimiento, vejez y personas mayores

Las denominaciones empleadas en el documento para referir a quienes las políticas del Plan están dirigidas muestran una clara opción por la expresión “personas mayores”. Esto da cuenta de un posicionamiento general del documento por una concepción diversa de las y los destinatarios de la política, tendiente a contraponerse a la invisibilización del envejecimiento femenino y sustentando desde la misma una perspectiva de derechos humanos que, entre otros aspectos, busca superar los planteos normativos que han estado presentes en algunos lineamientos de políticas en las últimas décadas. Esta opción surge como consistente con un principio universalista respecto a las posibilidades del ejercicio de derechos que necesariamente debe contemplar la heterogeneidad de los sujetos de esos derechos.

Esta perspectiva de derechos humanos ya había vertebrado en gran medida el anterior Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez (MIDES, 2012), vigente para el período 2013-2015. Este enfoque ha sido señalado (Berriel, Pica y Zunino, 2017) como un intento de superar concepciones normativas, biologistas y poco dinámicas de las políticas públicas presentes en documentos anteriores, como la propia Ley de creación del INMAYORES (Poder Legislativo, 2009). Sin embargo, como puede apreciarse en los resultados, las tensiones entre enfoques no están ausentes en este segundo plan, y transitan por diferentes aspectos de la presentación de su lógica argumental. En cierto sentido, todo el documento puede considerarse como constituido por la tensión entre la fragmentación y articulación de enfoques de políticas públicas, algunos que podemos considerar dominantes en el texto, aunque no necesariamente en el campo concreto de las políticas sobre envejecimiento y vejez, y otros enfoques en conflicto con ellos que tienen también una clara presencia en el documento.

Una primera tensión a destacar radica en la coexistencia de un enfoque procesual del envejecimiento, consistente con el paradigma del curso de vida, y un plan de acción estructurado como un conjunto de medidas articuladas orientadas a las personas mayores definidas como “grupo social”. Esta tensión puede observarse a partir de la configuración paradojal de dos hechos señalados por el documento: el Instituto Nacional de las Personas Mayores se crea en el contexto de emergencia “de nuevas institucionalidades que tienen como objetivo ejercer la rectoría en envejecimiento y vejez” (MIDES, 2016, p. 47) y el Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez “establece los lineamientos que articulan las acciones del Estado

dirigidas a promover y proteger el ejercicio de derechos de todas las *personas mayores*. Busca trazar el curso de la interacción de las políticas públicas que abordan el *envejecimiento* y la vejez para los próximos años” (MIDES, 2016, p. 8)⁵. Estos dos niveles de problemas a abordar, uno relativo a un conjunto de personas definidas a partir de un perfil etario, y otro referido a un proceso continuo de la condición humana que se produce a lo largo de la vida en el contexto social de referencia, se presentan, como en la cita anterior, balanceados por momentos, pero el conjunto de acciones a implementar en el plan se orientan a las personas mayores definidas como grupo social:

Entender la vejez como un asunto de derechos implica superar el enfoque centrado en el plano individual para reconocer la existencia de un grupo social que en este caso se encuentra excluido. (MIDES, 2016, p. 19)

Como fuera señalado en los resultados, el enfoque del curso de vida coexiste con el de ciclo vital sin que ello parezca representar ningún conflicto en el texto, cuando se trata de concepciones claramente diferentes en algunos puntos de partida, fundamentalmente en el peso que le otorgan a los procesos histórico-sociales, a las transformaciones en el campo de la cultura y a los factores generacionales en su comprensión del desarrollo humano. Incluso, en algunas oportunidades el curso vital es definido en términos de un desarrollo individual con unas etapas o instancias críticas que son tratadas como equivalentes para las distintas generaciones, adoptando un carácter universal inadmisible desde un enfoque del curso de vida.

Lo interesante en este aspecto no radica tanto en señalar una imprecisión conceptual, sino en algunos efectos que la misma puede tener, y de lo cual hemos encontrado alguna evidencia en nuestro análisis. En primer lugar, los resultados ponen de manifiesto una asociación entre un concepto del ciclo vital, una concepción binarista del género, una perspectiva esquemática de los roles de género y los lineamientos de políticas vinculadas a la salud y el cuidado. Esto puede quitar consistencia a los planteos desnaturalizadores de procesos sociales que tradicionalmente han sido considerados en forma subordinada a procesos biológicos y psicológicos que solo secundariamente han sido considerados en sus aspectos político-sociales. En segundo término, el enfoque del ciclo vital, o un enfoque del curso de vida reducido o simplificado, puede contribuir a “blindar” algunas áreas de las políticas, principalmente las de salud, respecto a los enfoques más dinámicos presentes en el plan.

5 Los subrayados en todas las citas de este párrafo son nuestros.

Otra de las tensiones altamente relevantes identificadas en el plan es la que se ubica entre el enfoque de derechos humanos en clave universalista y otros enfoques orientadores de las políticas públicas sobre envejecimiento y vejez, como el de envejecimiento activo. Esta tensión está vinculada a una controversia relevante para la Gerontología. Desde el ya clásico planteo de Walker y Naegele (1999) se ha abierto una línea de argumentación que, como señalan Liang y Luo (2012), parte de la visión de que existiría un planteo bastante generalizable de lo que implicaría un envejecimiento “bueno”, y que este estaría dado por el envejecimiento activo. Otro aspecto problemático de este enfoque, además de ofrecerse como ideal positivo de un “buen envejecer”, radica en su inscripción en un esquema reduccionista de oposición activo/pasivo de dimensiones complejas como, por ejemplo, la subjetiva, tal como surge del trabajo de Stenner, McFarquhar y Bowling (2011).

Este esquema de asimilar un programa de optimización de las modalidades de envejecer en términos de activo ha sido objeto de revisión. Autores como Van Dyk *et al.* (2013), han señalado que el concepto de envejecimiento activo se formula prescriptivamente, lo que se opone a sus hallazgos cuando se realiza un análisis “micro” desde las múltiples perspectivas de las personas mayores. De acuerdo con estas autoras, “envejecer bien” tendría un amplio conjunto de significados para las personas mayores. Sus resultados apuntan a señalar un “desacople” entre las definiciones macro-normativas y las perspectivas de los actores “micro” del proceso de envejecimiento. Estos hallazgos parecen dar sustento al posicionamiento no normativo de la perspectiva de derechos humanos. Esta tensión persiste en el documento analizado en la medida en que estos enfoques permanecen sin una explicación de sus diferencias y, por lo tanto, concediendo una compatibilidad que encubre contradicciones relevantes.

Un último aspecto, pero muy relevante para la perspectiva de la confluencia entre el trabajo académico, sus efectos y el desarrollo de las políticas públicas, radica en las formas en las que los aportes de distintas disciplinas científicas son recuperados en el documento analizado. Al considerar este aspecto, nuevamente debe señalarse un cierto nivel de fragmentación del texto. Hay tramos centrados casi exclusivamente en el aporte de algunas disciplinas como la Demografía o la Medicina, u otros con claros niveles de saturación en el uso de terminología perteneciente a una disciplina o a un universo limitado de disciplinas, como las Ciencias de la Salud en unos casos, o las Ciencias Sociales en otros. Esto a menudo se presenta sin explicación de conceptos que pueden llegar a ser complejos para lectores que no estén altamente informados sobre los mismos. Además, puede decirse que en estos fragmentos se aprecia poca articulación disciplinaria. El resultado es

que el abordaje global de la política y en algunas áreas en particular, resulta por momentos fragmentado, habitado y sustentado en discursos disciplinarios paralelos sin niveles significativos de afectación recíproca o articulación. Si el trabajo interdisciplinario requiere, al decir de Brandenburg (2015), condiciones para la “cooperación justa” entre distintas disciplinas, la forma en la que algunas de ellas imperan en zonas de las políticas, representadas en zonas del documento analizado, podrían estar indicando que generar esas condiciones es aún un trabajo por hacer.

El PNEV2 representa un esfuerzo altamente significativo en el contexto de las políticas públicas sobre envejecimiento en Uruguay por ajustar esas políticas a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, ratificada en 2016 por el país. Esto lo ubica como un paso significativo por situar a la perspectiva de derechos humanos como articuladora de las políticas sobre envejecimiento. Una serie de tensiones registradas en el texto del plan representan lo que el documento señala en varias oportunidades: el impulso por legitimar tanto el enfoque como la institucionalidad rectora a la interna del Estado en materia de personas mayores (el INMAYORES), en el marco de las diversas agendas y en el contexto de conflictos de intereses en la sociedad respecto al tema del envejecimiento y las personas mayores.

En la actualidad algunas de estas tensiones pueden identificarse también en las controversias más o menos explícitas que están teniendo lugar sobre las orientaciones a seguir en relación a las personas mayores en el contexto de la pandemia de COVID 19. Podríamos aventurarnos a formularnos una posibilidad de análisis de estas controversias sobre la base de las tensiones situadas en el análisis del PNEV2 en este estudio. En otras palabras, las fragmentaciones del texto constatadas y su relación a diversas estrategias e intereses podrían representar líneas de análisis útiles para pensar los actuales posicionamientos entre una perspectiva sistémica y no jerárquica de los derechos humanos, y otros discursos que anteponen derechos ubicados en el campo de la “protección” de una población vulnerable.

En un sentido más amplio, la investigación futura podrá profundizar en el análisis de los aspectos retóricos de las políticas como vía de comprensión de sus condiciones de producción y anticipación de sus efectos en el marco de un proceso de construcción social del envejecimiento. La significación e interpretación de las dinámicas demográficas, especialmente de las conformaciones etarias de la población, constituye un punto a atender especialmente en uno de los países más envejecidos de América y por lo tanto tan expuesto al uso retórico de dicho fenómeno, por lo que aportar

evidencia empírica y análisis sólidos sobre esta dimensión, tanto como sobre las estrategias concretas de desarrollo de las políticas y sus efectos, se ubica en el rumbo de los aportes a impulsar desde la perspectiva que sustenta este escrito.

Referencias

- Berriel, F., Pica, C. y Zunino, N. (2017). Construcción social de la vejez en Uruguay a partir de documentos de políticas públicas. *Psicoperspectivas*, 16(1), 7-18. DOI: 10.5027/psicoperspectivas-Vol16-Issue1-fulltext-904
- Biggs, S. (2001). Toward Critical Narrativity: Stories of Ageing in Contemporary Social Policy. *Journal of Ageing Studies*, 15(4): 303-316. DOI: 10.1007/978-94-007-2111-1_6
- Biggs, S. y Kimberley, H. (2013). Adult Ageing and Social Policy: New Risks to Identity. *Social Policy and Society*, 12(2), 287-297. DOI: 10.1017/S1474746412000656
- Blanco, M. (2011). El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. *Revista Latinoamericana de Población*, 5(8), 5-31. DOI: 10.31406/relap2011.v5.i1.n8.1
- Brandenburg, H. (2015). Interdisciplinarity in gerontology. Theoretical problems and practical challenges. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 48(3), 220-224. DOI: 10.1007/s00391-015-0873-4
- Braun, V. y Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa
- Calasanti, T. (2020). Brown Slime, the Silver Tsunami, and Apocalyptic Demography: The Importance of Ageism and Age Relations. *Social Currents*, 7(3), 195-211. DOI: 10.1177/2329496520912736
- Carr, A., Biggs, S. y Kimberley, H. (2015). Ageing, diversity and the meaning(s) of later life: Cultural, social and historical models to age by. *Contemporary Readings in Law and Social Justice*, 7(1), 7-60.
- Fischer, F. y Gottweiss, H. (Eds.). (2012). *The Argumentative Turn Revisited. Public Policy as communicative practice*. Durham: Duke University Press. DOI: 10.1515/9780822395362
- Flores Vega, L. y Ballinas Aquino, M. L. (2017). La argumentación interdisciplinaria de las políticas; los casos de la tenencia de la tierra y las áreas verdes en México. En *Actas del 9º Congreso Latinoamericano de Ciencia Política* (pp. 1-17). Montevideo: Asociación Uruguaya de Ciencia Política.

- Huenchuan, S. (Ed.). (2009). *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*. Santiago de Chile: CEPAL-CELADE.
- Huenchuan, S. y Morlachetti, A. (2007). Derechos sociales y envejecimiento: modalidades y perspectivas de respeto y garantía en América Latina. *Notas de población*, 34(85), 145-180. Recuperado de: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/12831>
- Kramer, N. (2017). Connecting categories: Age, gender and archaeologies of knowledge. En Loffeier, I., Majerus, B. y Moulaert, T. (Eds.), *Framing Age: Contested Knowledge in Science and Politics* (pp. 131-148). Nueva York: Routledge. DOI: 10.4324/9781315544311
- Lasagni Colombo, V. X., Bernal Angarita, R., Tuzzo Gatto, M. del R., Rodríguez Bessolo, M. S., Heredia Calderón, D., Muñoz Miranda, L. M., Palermo Guiñazu, N., Torrealba Gutiérrez, L. M., Crespo Tarifa, E., Gavira, G., Palacios, M., Villarroel Campos, C. I., Makin Fahmy, W., Charamelo Baietti, A. y Díaz Veiga, P. (2013). Estereotipos negativos hacia la vejez en personas mayores de Latinoamérica. *Revista Kairós Gerontología*, 16(4), 9-23. DOI: 10.23925/2176-901X.2013v16i4p9-23
- Liang, J. y Luo, B. (2012). Toward a discourse shift in social gerontology: From successful aging to harmonious aging. *Journal of Aging Studies*, 26(3), 327-334. DOI: 10.1016/j.jaging.2012.03.001
- Lombardo, E. y Krzemien, D. (2008). La Psicología del curso de vida en el marco de la Psicología del Desarrollo. *Revista argentina de sociología*, 6(10), 111-120.
- Majone, G. (1997). *Evidencia, argumentación y persuasión en la formulación de políticas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Ministerio de Desarrollo Social. (2012). *Plan Nacional de Envejecimiento y vejez 2013- 2015*. Montevideo: MIDES. Recuperado de: <http://dspace.mides.gub.uy:8080/xmlui/handle/123456789/945>
- Ministerio de Desarrollo Social. (2016). *Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y vejez 2016-2019*. Montevideo: MIDES. Recuperado de: <http://dspace.mides.gub.uy:8080/xmlui/handle/123456789/946>
- Mieles Barrera, M. D., Tonon, G. y Alvarado Salgado, S. (2012). Investigación cualitativa: el análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social. *Universitas Humanística*, 74, 195-225.
- Moragas Moragas, R. (1992). Gerontología, profesiones y enfoque interdisciplinario. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 27(2), 57-59.

- Organización de Estados Americanos. (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. Washington DC: OEA. Recuperado de: <http://dspace.mides.gub.uy:8080/xmlui/handle/123456789/931>
- Organización de las Naciones Unidas. (2003). *Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. Nueva York: ONU. Recuperado de: <http://dspace.mides.gub.uy:8080/xmlui/handle/123456789/1178>
- Poder Legislativo de la República Oriental del Uruguay. (2009). *Ley 18.617*. Montevideo: Poder Legislativo. Recuperado de: <http://dspace.mides.gub.uy:8080/xmlui/handle/123456789/1161>
- Powell, J. y Edwards, M. (2002). Policy Narratives of Aging: The Right Way, the Third Way or the Wrong Way? *Australia Asia Research and Education Foundation* (10). Recuperado de <https://aaref.com.au/2020/05/28/issue-10-2002/>
- Sienra, M. (2007). *La evolución del sistema de seguridad social en el Uruguay (1829-1986)* (Documento de trabajo No. DT 07/07). Recuperado de Instituto de Economía: <http://www.iecon.ccee.edu.uy/dt-07-07-la-evolucion-del-sistema-de-seguridad-social-en-el-uruguay-1829-1986/publicacion/103/es/>
- Stenner, P., McFarquhar, T. y Bouling, A. (2011). Older people and “active ageing”: Subjective aspects of ageing actively. *Journal of Health Psychology*, 16(3), 467-477. DOI: 10.1177/1359105310384298
- Stoessel, S. (2014). Giro a la izquierda en la América Latina del siglo XXI. Revisitando los debates académicos. *POLIS: Revista Latinoamericana*, 39, 1-22. DOI: 10.4013/csu.2009.45.3.06
- Vaismoradi, M., Turunen, H. y Bondas, T. (2013). Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nursing & Health Sciences*, 15(3), 398-405. DOI: 10.1111/nhs.12048
- Van Dijk, T. (2005). Política, ideología y discurso. *Quórum Académico*, 2(2), 15-47.
- Van Dyk, S., Lessenich, S., Denninger, T. y Richter, A. (2013). The Many Meanings of “Active Ageing”. Confronting Public Discourse with Older People’s Stories. *Recherches Sociologiques et Anthropologiques*, 44(1), 97-115. DOI: 10.4000/rsa.932
- Walker, A. y Naegele, G. (1999). *The Politics of Old Age in Europe*. Buckingham: Open University Press.

Modelación bayesiana de patrones espacio-temporales de la incidencia acumulada de COVID-19 en municipios de México

Bayesian modeling of spatiotemporal patterns of the cumulative incidence of COVID-19 in municipalities of Mexico

Gerardo Núñez Medina

Orcid: 0000-0001-8038-091X

gnunez@colef.mx

COLEF, Departamento de Estudios de Población, México

Resumen

El trabajo busca modelar la distribución de la tasa de incidencia acumulada de COVID-19 en los municipios de México a través del ajuste de tres modelos lineales generalizados (en competencia) con efectos espaciales y temporales y función de enlace Poisson. Se utilizaron datos de casos confirmados de COVID-19, reportados por la Secretaría de Salud de febrero a julio de 2020. Con el objetivo de reducir los costos computacionales asociados a la estimación de múltiples parámetros, con grandes cantidades de datos, se optó por utilizar la aproximación integrada anidada de Laplace en lenguaje R (R-INLA). Los modelos fueron evaluados a través del criterio de información Akaike (AIC), donde el mejor resultó ser el Modelo No Paramétrico de Interacción Espacio-Temporal. Los resultados permiten confirmar la presencia de importantes niveles de heterogeneidad en la distribución espacio-temporal de las tasas de incidencia de COVID-19 entre municipios de México.

Abstract

The work seeks to model the distribution of cumulative incidence rate of COVID-19 in municipalities of Mexico through the adjustment of three generalized linear models (in competition) with spatial and temporal effects and Poisson link function. Data of confirmed cases of COVID-19, reported

Palabras

Clave

Modelos lineales generalizados mixtos

COVID-19

R-INLA

by Health Secretary of Mexico, from February to July 2020, were used. In order to reduce the computational costs associated with the estimation of multiple parameters with large amounts of data, we chose the Integrated Nested Laplace Approximation implemented in R language (R-INLA). The models were evaluated through the Akaike (AIC) criterion, and the best was the Non-parametric Model of Space-Time Interaction. The results confirm the presence of significant levels of heterogeneity in the spatial-temporal distribution of COVID-19 incidence's rates among municipalities of Mexico.

Keywords

Bayesian generalized linear models
COVID-19
R-INLA

Recibido: 31/08/2020

Aceptado: 23/10/2020

Introducción

El inicio de la pandemia de SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*), también llamada COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*), desató la amenaza más importante del mundo en materia de salud pública en más de un siglo. Esto se debe a que la tasa básica de reproducción R_0 del COVID-19 es de 2.68 personas por individuo contagiado —1.28 en el caso de la gripe común—, cifra que representa el número medio de nuevos contagios generados por un solo infectado durante su fase infecciosa (Martínez y Vargas, 2020), además de una elevada tasa de letalidad que es en promedio superior al 2%.

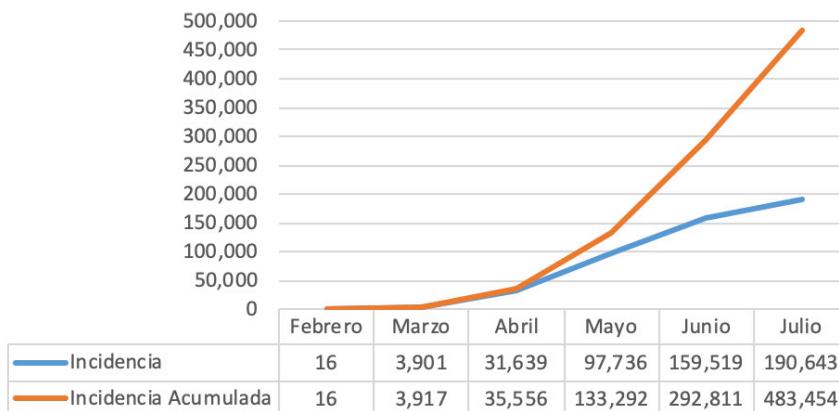
La rápida expansión del COVID-19, a nivel global, se debe en principio a su elevada tasa de reproducción, pero también es producto de las dificultades prácticas de romper las cadenas de contagios, lo cual depende de una adecuada aplicación de prácticas de prevención orientadas a la detección, atención y contención oportuna de todos los casos positivos (Ramos, 2020), para lo cual, es importante dar seguimiento a los niveles de dispersión espacial de la enfermedad. El COVID-19 inició en la ciudad de Wuhan, China, en noviembre de 2019; llegó a Europa y al Norte de América entre diciembre de 2019 y enero de 2020. Los primeros casos en México se presentaron el mes de febrero de 2020 (Organización Panamericana de la Salud, 2020), a la par que el gobierno de México inició la aplicación de medidas orientadas a la contención y mitigación del proceso de transmisión.

La tasa básica de reproducción del COVID-19 implica que la epidemia tendrá un crecimiento exponencial y solo podrá ser atenuada con medidas de contención como el distanciamiento social y el uso de mascarillas, además de otras prácticas de prevención, las cuales desafortunadamente

tienen costos económicos y sociales muy elevados (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2020). De esta forma, la evolución del COVID-19 en México registró un total de 16 casos positivos confirmados en febrero de 2020, mientras que para el último día del mes de julio se registraron 483,454 casos confirmados acumulados (Gráfica 1). Durante los últimos seis meses, la pandemia ha evolucionado de forma creciente y continua, no solo a lo largo del tiempo, sino a través del espacio, donde el virus se propagó de 13 a 1,847 municipios entre los meses de febrero a julio de 2020. Bajo este escenario, es de esperarse que la pandemia continúe evolucionando hasta llegar a un punto máximo de contagios a finales del mes de agosto y logre infiltrarse a la totalidad de municipios del país.

El trabajo hace una revisión de la evolución espacio-temporal de la pandemia de COVID-19 en los municipios de México, para lo que se utilizan tres modelos bayesianos espacio-temporales: (1) Modelo Clásico Paramétrico, (2) Modelo Dinámico No Paramétrico y (3) Modelo No Paramétrico de Interacción Espacio-Temporal, con la finalidad de evaluar la velocidad de propagación del virus, en términos de la tasa de incidencia acumulada estandarizada (Tiae) de contagios a lo largo de los municipios del país y de seis meses de evolución de la pandemia.

Gráfica 1. Evolución mensual de casos de COVID-19 en México



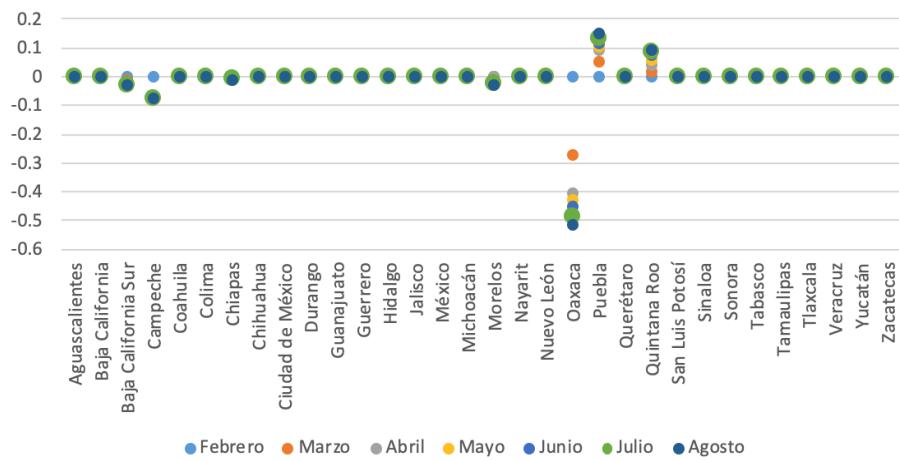
Fuente: elaboración propia con datos de la Secretaría de Salud.

La dispersión espacial de casos confirmados de COVID-19 en México inició en los municipios con mayor densidad poblacional, como los ubicados en grandes zonas urbanas: Ciudad de México, Monterrey y Tijuana. En enero se reportaron dos casos en dos municipios, para febrero se registraron 16 casos

en 13 municipios; mientras que para finales de julio 1,847 municipios presentaron poco más de 480,000 casos confirmados de COVID-19 (Gráfica 1). En contraste, 609 municipios se encontraron libres de la pandemia, debido básicamente al importante grado de aislamiento geográfico y social en el que viven normalmente y, posiblemente, por la adecuada aplicación de los programas de prevención.

Un análisis estadístico preliminar de la evolución por entidad federativa del COVID-19 en México se presenta en la Gráfica 2. En la misma se observa la evolución del logaritmo natural de la tasa de incidencia acumulada de COVID-19 para los meses de febrero a julio de 2020. En general, la mayor parte de las entidades presentan un riesgo bajo y constante de contagio en el periodo analizado, sin embargo, resaltan dos entidades vecinas, Oaxaca y Puebla, con patrones de comportamiento extremo.

Gráfica 2. Evolución del logaritmo natural de la tasa de incidencia acumulada de COVID-19 por entidad federativa, febrero-julio de 2020



Fuente: elaboración propia con datos de la Secretaría de Salud.

Según se muestra en la Gráfica 2, las entidades de Puebla y Quintana Roo presentan las tasas de contagio más elevadas; mientras que los estados de Oaxaca y Campeche alcanzan las menores tasas de contagio, muy por debajo de la media nacional, en especial el estado de Oaxaca. Esta tendencia parece sostenerse a lo largo de los meses analizados, no obstante, debe considerarse que un análisis a nivel de entidad federativa oculta la variabilidad y dispersión del riesgo por contagio en niveles geográficos de agregación menores, como es el caso de los municipios.

Materiales y Método

Fuentes de datos

Desde el 13 de abril del año 2020, la Secretaría de Salud de México puso a disposición de la comunidad científica las bases de datos que permiten conocer la evolución diaria del número de casos y defunciones por COVID-19 a nivel municipal. Si bien, los datos presentan problemas y limitaciones relacionadas con la estimación del número de contagios, estos problemas derivan de la fragmentación del sistema de salud mexicano, donde cada estado recaba su información con una metodología distinta, y es la Secretaría de Salud quien agrupa los datos y aplica un modelo denominado “Centinela”, para estimar la totalidad de casos leves y ambulatorios de COVID-19 dispersos en el país. El modelo Centinela utiliza una muestra para estimar el número de casos, es decir, en México no se cuentan la totalidad de casos positivos de COVID-19 identificados a partir de una prueba de laboratorio. Sin embargo, no se tienen elementos para afirmar que la Secretaría de Salud oculte o tergiverse información sobre el impacto del COVID-19 en México (Castañeda y Garrido, 2020).

Las bases de datos utilizadas para modelar la evolución espacio-temporal del COVID-19 en municipios de México fueron publicadas por la Dirección de Información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud de México (Secretaría de Salud, 2020). Los datos sobre contagios de COVID-19 fueron recuperados el día 3 de agosto del 2020, mientras que las cifras relativas a la población municipal fueron tomadas de las Proyecciones de la Población de los Municipios de México 2015-2030 base 1 y 2, realizadas por el Consejo Nacional de Población (Partida y García, 2018).

De la base de datos colectada el 3 de agosto, se procesaron un total de 1.2 millones de casos registrados como sospechosos, de ellos, se analizaron 483,454 casos confirmados, es decir, los casos donde el resultado de la prueba de COVID-19 fue positivo. La localización espacial se asignó de acuerdo a la entidad y municipio de residencia del paciente, y la temporalidad conforme la fecha de inicio de síntomas reportada por el enfermo, no se asignó la fecha de arribo a la unidad médica, debido a la discrepancia entre fechas. Así, la tasa de incidencia acumulada de COVID-19 se estimó como el cociente del total de casos acumulados confirmados hasta el mes t , entre la población expuesta.

Modelos espacio-temporales

Los datos espacio-temporales definen un proceso estocástico a partir de una sucesión indexada de la forma:

$$Y(s,t) = \{y(s,t) | (s,t) \in \mathcal{R}^2 \times \mathcal{R}\}$$

Donde $y(s,t)$ representa el número observado de casos confirmados de COVID-19 en el municipio s entre 1 y 2,457 municipios, a un tiempo t entre 1 y 6 meses (Blangiardo y Cameletti, 2015, p. 235). De esta forma, la incidencia acumulada de casos de COVID-19, en el municipio s , puede modelarse a partir de una distribución *Poisson* dada por:

$$Y(s,t) \sim \text{Poisson} (\lambda_{st})$$

Bajo el supuesto que datos observados se comportan siguiendo una distribución *Poisson*, con media λ_{st} definida como el producto de la tasa de incidencia acumulada estandarizada de COVID-19 (Tiae) y el número esperado de casos de COVID-19, $\lambda_{st} = \text{Tiae} \times E_{st}$ (Moraga, 2019). Donde la tasa de incidencia acumulada estandarizada, o índice estandarizado de incidencia, se define como el cociente del total de casos acumulados confirmados de COVID-19 y el número esperado de casos:

$$\text{Tiae}(s,t) = \frac{Y(s,t)}{E(s,t)}$$

La tasa cuantifica el riesgo de enfermar en el municipio s , al mes t , mientras que los casos esperados $E(s,t)$ representan el número de casos que se esperaría observar, si la población del municipio s presentaría el mismo comportamiento que la población estándar (o estatal). El número esperado de casos puede estimarse utilizando el método de estandarización indirecta como:

$$E(s,t) = r(\bullet, t) \times n(s,t)$$

Donde $r(\bullet, t)$ es la tasa de incidencia acumulada de COVID-19 la población de la Entidad Federativa correspondiente y $n(s,t)$ es la población total del municipio s , ambos al tiempo t (Gomez-Rubio, 2020). Es importante señalar que la Tiae se presenta en escala logarítmica debido a que permite manejar de mejor forma la dispersión presente en las tasas estimadas. Una

$Tiae(s,t) > 1$ es un indicador de que el riesgo en el municipio s , al tiempo t , es mayor que el riego presente en la población estatal.

El predictor lineal en escala logarítmica se define como:

$$\eta_{st} = E[G(Y(s,t))] = \ln(Tiae(s,t))$$

Donde la función de enlace empleada para el caso de distribuciones Poisson es el logaritmo natural (Wang, Yue y Faraway, 2018).

Modelo Clásico Paramétrico

La formulación paramétrica clásica de los modelos espacio-temporales para el predictor lineal η_{st} se expresa como:

$$\eta_{st} = \beta_0 + u_s + v_s + (\beta + \delta_s)t \quad (1)$$

Donde β_0 representa la tasa promedio de incidencia acumulada de COVID-19 en todos los municipios del país, u_s representa los efectos aleatorios espacialmente estructurados y v_s los efectos espacialmente no estructurados, de manera que, cada unidad espacial presenta una tendencia temporal con intercepto espacial ($\beta_0 + u_s + v_s$) y pendiente ($\beta + \delta_s$) (Blangiardo y Cameletti, 2015). El vector de parámetros a estimar está dado por $\theta = \{\beta_0, u, v, \beta, \delta\}$, mientras que el vector de hiperparámetros se define como $\psi = \{\tau v, \tau u, \tau \delta\}$.

Modelo Dinámico No Paramétrico

Los modelos de tipo paramétrico (1) imponen restricciones sobre la linealidad del efecto temporal global (β) y sobre la tendencia espacial diferencial (δ_s), mientras que los modelos no paramétricos, evitan dichas restricciones al utilizar una forma dinámica (Bivand, Gómez-Rubio y Rue, 2015), que permiten modelar tendencias temporales a través de efectos estructurados ρ_t y efectos no estructurados φ_t :

$$\eta_{st} = \beta_0 + u_s + v_s + \rho_t + \varphi_t \quad (2)$$

La tendencia temporal estructurada ρ_t se modelada dinámicamente utilizando una caminata aleatoria de orden uno ($rw(1)$) cuya distribución corresponde a:

$$\rho_t | \rho_{t-1} \sim N(\rho_{t-1}, \sigma^2).$$

La tendencia temporal no estructurada ϕ_t se modela utilizando una distribución previa gaussiana intercambiable $N(0, 1/\tau\phi)$ (Schrödle y Held, 2011), mientras β_0 , u_s y v_s se definen de la misma forma que en el modelo (1). El modelo (2) asume una tendencia temporal no paramétrica cuyos parámetros e hiperparámetros a estimar se especifican a partir de los vectores $\theta = \{\beta_0, u, v, \rho, \phi\}$ y $\psi = \{\tau u, \tau v, \tau \rho, \tau \phi\}$.

Modelo No Paramétrico con Interacción Espacio-Temporal

El modelo no paramétrico de interacción espacio-temporal estima la interacción entre efectos espaciales y temporales al introducir al modelo (2) el término γ_{st} , con lo que se tiene la especificación:

$$\gamma_{st} = \eta_{st} = \beta_0 + u_s + v_s + \rho_t + \phi_t + \gamma_{st} \quad (3)$$

El efecto de interacción espacio-tiempo γ_{st} sigue una distribución gaussiana dada por $\gamma_{st} \sim \text{Normal}(0, 1/\tau_\gamma)$. Los elementos restantes se definen como en el modelo (2) (Sharafifi *et al.*, 2018). Los vectores de parámetros e hiperparámetros a estimar se definen como $\theta = \{\beta_0, u, v, \rho, \phi, \gamma\}$ y $\psi = \{\tau u, \tau v, \tau \rho, \tau \phi, \tau \gamma\}$. Para la implementación del modelo (3) en la aproximación integrada anidada de Laplace en lenguaje R (R-INLA, por sus siglas en inglés, *Integrated Nested Laplace Approximation*), se especificó el término γ_{st} como la interacción espacio-temporal del efecto espacial no estructurado v_s y el efecto temporal estructurado ϕ_t (interacción tipo II) (Blangiardo y Cameletti, 2015) bajo las especificaciones expuestas en el siguiente apartado.

Efectos espaciales y temporales

El componente espacial estructurado (u_s) sigue una distribución condicional dada por:

$$u_s | u_{-s} \sim N\left(\frac{1}{\#N(s)} \sum_{j=i}^n c_{sj} u_j, \sigma_s^2\right) \quad (4)$$

para toda $i \neq j$, donde c_{ij} representa el criterio de vecindad; si $c_{ij} = 1$ las áreas s y j son vecinas, en caso contrario $c_{ij} = 0$, mientras que la varianza $\sigma_s^2 = \sigma_u^2 / \#N(s)$ del área s , depende del número de vecinos $N_{(s)}$, conocido como efecto autorregresivo condicional intrínseco *ICAR(1)* por sus siglas en inglés (Rue, Martino y Chopin, 2009).

La especificación Besag – York – Molliè (BYM) dada por la ecuación (4) supone además que el componente espacial no estructurado v_s tiene una distribución previa $Normal(\theta, \sigma v^2)$, donde la varianza σv^2 representa la dispersión de efectos aleatorios espaciales no estructurados (Riebler *et al.*, 2016). En general, los modelos espacio-temporales suponen la existencia de términos espaciales y temporales separables en el predictor lineal, por lo que la estructura de su matriz de covarianza puede ser separada como el producto de una matriz de efectos espaciales y otra de efectos temporales (Martino y Rue, 2008).

Calidad de ajuste

El criterio de información de Akaike (AIC) es una medida de bondad de ajuste de un modelo, la cual se obtiene al ponderar entre el ajuste de los datos y el número de parámetros estimados. Se construye tomando como base el logaritmo de la función de verosimilitud:

$$AIC = -2l(\hat{\theta}) + 2k$$

Donde $l(\hat{\theta})$ es la función de máxima log-verosimilitud y k es el número de parámetros del modelo (Moraga, 2019). El modelo con mejor ajuste debe tener un AIC menor que el resto de los modelos en competencia, mientras que el número efectivo de parámetros estimados debe ser menor. Se presenta también el criterio DIC (*Deviance Information Criterion*) con la finalidad de confirmar la selección del modelo, dado que este incorpora el número de observaciones.

Tabla 1. Criterios de información AIC y DIC de los modelos (1) a (3)

	Modelo	AIC	DIC
(1)	$y_{it} = \eta_{it} = \beta_0 + u_i + v_i + (\beta + \delta_i)t$	66,848.71	64,523.66
(2)	$y_{st} = \eta_{st} = \beta_0 + u_i + v_i + \rho_t + \varphi_t$	81,239.71	78,370.27
(3)	$y_{st} = \eta_{st} = \beta_0 + u_i + v_i + \rho_t + \varphi_t + \gamma_{it}$	56,352.33	57,462.68

Fuente: elaboración propia con base en estimaciones de R-INLA.

La Tabla 1 muestra que el Modelo No Paramétrico de Interacción Espacio-Temporal presenta el mejor ajuste para las tasas de COVID-19, con una ventaja muy amplia sobre los modelos en competencia.

Resultados

La aplicación de R-INLA (R Core Team, 2016) hizo posible la estimación con éxito de los modelos espacio-temporales propuestos. Esto se debe a que la aproximación integra importantes avances en estadística computacional, como el derivado de la implementación de un algoritmo determinístico, que permite obtener estimaciones bayesianas de manera rápida y exacta (Martins *et al.*, 2012). De esta forma R-INLA se ha convertido en una herramienta práctica y accesible para la estimación de modelos bayesianos espacio-temporales.

Con el objetivo de modelar el comportamiento espacio-temporal de las tasas de incidencia acumulada de COVID-19 en los municipios de México, se ajustaron tres modelos: (1) Modelo Clásico Paramétrico; (2) Modelo Dinámico No Paramétrico; y (3) Modelo No Paramétrico de Interacción Espacio-Temporal. Según el criterio AIC de selección de modelos en competencia, el modelo que ajusta mejor los datos analizados resultó ser el Modelo de Interacción Espacio-Temporal (Tabla 1). Para fines de comparación, se presentan las estimaciones de los tres modelos ajustados.

Tabla 2. Estimaciones posteriores de efectos fijos, modelos espacio-temporales

Modelo Clásico Paramétrico	Media	Desv. Est.	Q1	Q2	Q3	Moda
Constante	-1.173	0.026	-1.225	-1.173	-1.122	-1.173
Año	0.015	0.003	0.010	0.015	0.021	0.015
Modelo no paramétrico						
Constante	-1.044	0.016	-1.075	-1.044	-1.012	-1.044
Modelo de interacción						
Constante	-0.308	0.046	-0.399	-0.308	-0.216	-0.308

Fuente: elaboración propia con base en estimaciones de R-INLA.

Los resultados obtenidos de las estimaciones posteriores de los parámetros para cada uno de los modelos incluyen la estimación de efectos fijos presentados en la Tabla 2. La estimación de efectos aleatorios espaciales y temporales presentados en la Tabla 3 y en la Figura 2; y la estimación de efectos temporales estructurados y no estructurados presentados en la Tabla 3 y en la Gráfica 3, mientras que la Figura 1 muestra la distribución espacio-temporal de las tasas de incidencia acumulada de COVID-19 de los municipios de México para los meses analizados.

Las estimaciones posteriores de los efectos fijos para la media, desviación estándar y cuartiles de los modelos (1) a (3) pueden verse en la Tabla 2. El parámetro β_0 puede interpretarse como el logaritmo natural del riesgo de contagio por COVID-19 para México durante los meses analizados. Lo que implica, para el caso del Modelo No Paramétrico de Interacción Espacio-Temporal, que el riesgo de contagio a nivel nacional para los meses estudiados corresponde a $0.734 = \exp(-0.308)$. Se debe señalar que la tasa de incidencia acumulada observada para México se estimó en 0.99 (Gráfica 2).

Tabla 3. Estimaciones posteriores de efectos aleatorios, modelos espacio-temporales

Modelo Clásico Paramétrico		Media	Desv. Est.	Q1	Q2	Q3
<i>ui</i>	Efecto espacial estructurado	2.899	0.396	2.224	2.861	3.778
<i>vi</i>	Efecto espacial no estructurado	0.451	0.045	0.366	0.449	0.543
β	Efecto temporal global	82.441	3.940	75.005	82.335	90.482
Modelo no paramétrico						
<i>ui</i>	Efecto espacial estructurado	3.564	0.346	2.938	3.545	4.294
<i>vi</i>	Efecto espacial no estructurado	0.638	0.054	0.537	0.636	0.751
<i>pt</i>	Efecto temporal estructurado	39465.504	25696.660	8271.943	33701.107	104712.691
<i>pt</i>	Efecto temporal no estructurado	41507.936	26814.281	8923.013	35473.575	110047.838
Modelo de interacción						
<i>ui</i>	Efecto espacial estructurado	2353.085	2019.316	261.700	1807.879	7685.023
<i>vi</i>	Efecto espacial no estructurado	2087.713	1940.527	204.351	1538.452	7258.929
<i>pt</i>	Efecto temporal estructurado	363.377	729.147	22.775	167.712	1912.272
<i>pt</i>	Efecto temporal no estructurado	13.070	7.273	3.666	11.579	31.328
<i>yit</i>	Efecto int. espacio-temporal	14.254	0.488	13.328	14.244	15.242

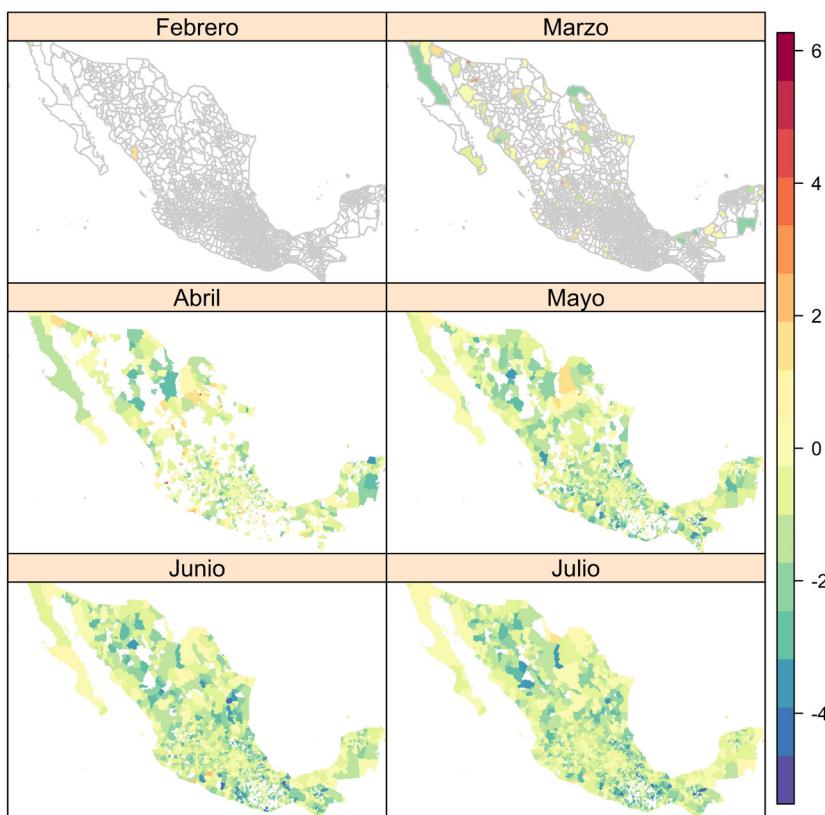
Fuente: elaboración propia con base en estimaciones de R-INLA.

La Tabla 3 presenta el valor medio, desviación estándar y cuartiles estimados para los efectos temporales estructurados y no estructurados de los modelos (1) a (3). En particular puede observarse que los modelos (1) y (2) asignan mayor peso a los efectos temporales con relación a los efectos

espaciales, con lo que sobreestiman el efecto del tiempo. Por el contrario, el modelo (3) da mayor peso a las estimaciones de los efectos espaciales (estructurados y no estructurados), por lo que las relaciones espaciales y de vecindad son consideradas en este modelo como un factor explicativo fundamental para modelar la evolución de los contagios por COVID-19 en los municipios de México.

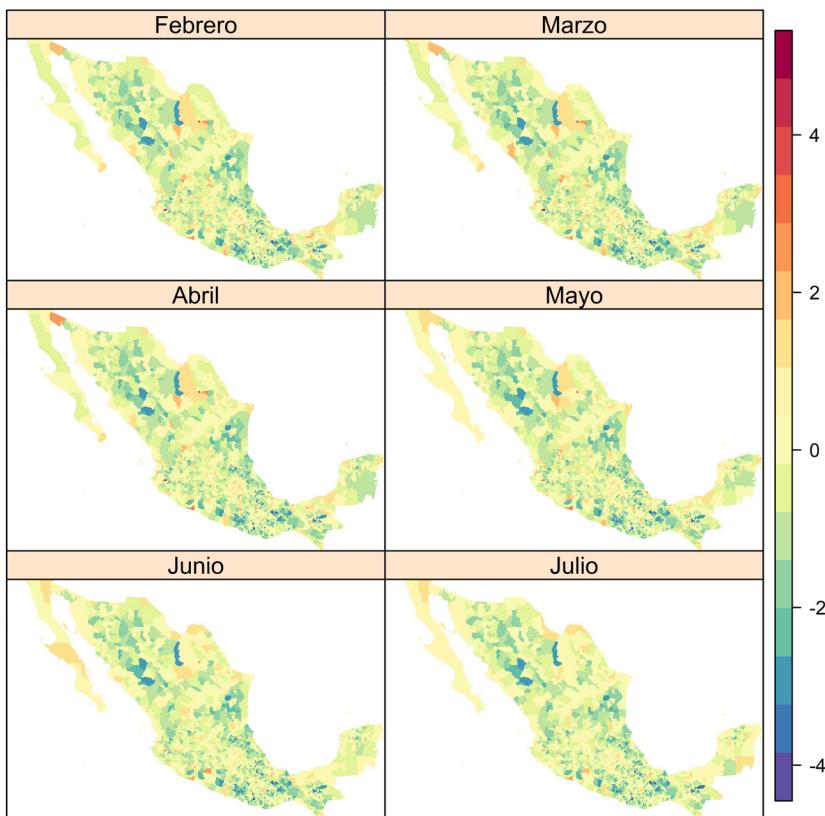
La Figura 1 presenta las variaciones espacio-temporales de la tasa de incidencia acumulada de COVID-19 en los municipios de México, las tasas se presentan en escala logarítmica para evitar problemas de sobredispersión de datos. Asimismo, en la Figura 1 es posible observar la evolución mes a mes de las tasas de COVID-19. Mientras que en febrero se registraron contagios en solo 13 municipios (los municipios en blanco no presentan contagios), para el mes de marzo se registraron casos confirmados en 352 municipios, la cifra de municipios afectados continuó creciendo hasta el mes de julio, cuando se contabilizaron 1,847 municipios afectados (Figura 1).

Figura 1. Tasa de incidencia acumulada de COVID-19 por municipio, febrero-julio 2020



Fuente: elaboración propia con base en estimaciones de R-INLA.

Figura 2. Media posterior de índice estandarizado de incidencia de COVID-19, modelo (3)



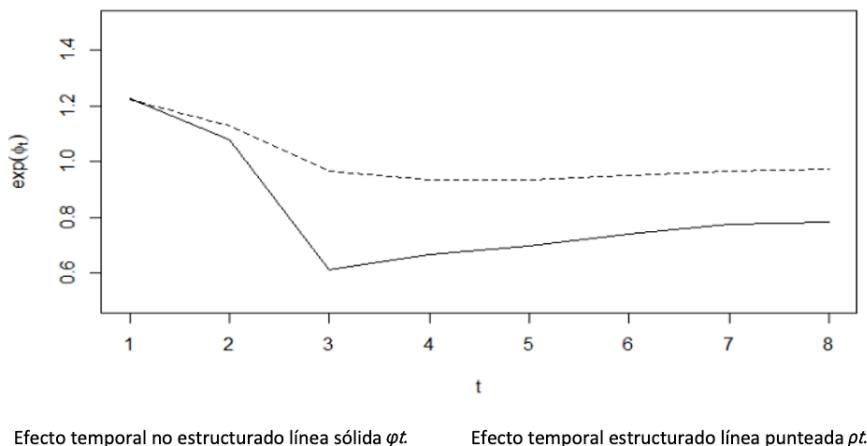
Fuente: elaboración propia con base en estimaciones de R-INLA.

La Figura 2 presenta información relativa a la evolución de la media posterior estimada por el modelo (3) de interacción espacio-temporal, para la Tiae de COVID-19 de los municipios de México entre los meses de febrero a julio, las tasas se presentan en escala logarítmica para evitar problemas de sobredispersión. En la Figura 2 se muestra un ajuste del comportamiento de las tasas de incidencia acumulada de COVID-19, a la par que estima correctamente el valor medio de las tasas de COVID-19 en los municipios donde no se cuenta con información. Sin embargo, también se observa un claro efecto de sobreajuste de las tasas en los meses de febrero y marzo.

La evolución de las tasas muestra la ausencia de contagios en un importante número de municipios durante los primeros dos meses de la pandemia (febrero y marzo), como puede verse en la Figura 1. El modelo (3) ajusta este hecho asignando un riesgo de contagio bajo o muy bajo a los municipios donde no se registraron contagios, como se observa en la

Figura 2. En general, la estimación de las tasas presenta un efecto espacial más fuerte que el temporal, por lo que la evolución de los contagios tiene un fuerte componente espacial que se “dispersa” a lo largo del tiempo.

Gráfica 3. Tendencia posterior de los efectos temporales estructurados ρ_{ty} no estructurados ρ_{t} del Modelo de Interacción Espacio-Temporal



Efecto temporal no estructurado línea sólida ρ_t

Efecto temporal estructurado línea punteada ρ_{ty}

Fuente: elaboración propia con base en estimaciones de R-INLA.

La tendencia estimada por el Modelo de Interacción Espacio-Temporal para los efectos temporales estructurados ρ_{ty} y no estructurados ρ_t puede verse en la Gráfica 3. Se observa una reducción continuada de ambos efectos temporales entre febrero y marzo, posteriormente, se observa un ligero incremento; sin embargo, el efecto en ambos casos se mantiene por debajo de la unidad, pero en todo momento el efecto estructural se mantiene de forma sostenida por arriba del efecto no estructural, lo que implica que el efecto de las variaciones temporales, producto de variaciones aleatorias, tiene una menor incidencia sobre la evolución de los contagios de COVID-19, que los efectos, producto de cambios temporales estructurados.

El valor estimado del término de interacción espacio-temporal γ_{st} , del modelo (3), captura adecuadamente la dependencia de la relación espacio-temporal de las tasas de incidencia acumuladas de COVID-19, debido a: 1) un elevado nivel de significancia estadística —presenta una desviación estándar pequeña en relación con el valor medio estimado—, y 2) logra una importante reducción del valor estimado AIC en relación con los modelos en competencia.

Se puede concluir que el riesgo medio de contagio de COVID-19 de un alto porcentaje de municipios de México es bajo. Sin embargo, existe una amplia variación en la incidencia del riesgo entre municipios. En general, puede observarse una gran cantidad de municipios con baja densidad poblacional que presentan un riesgo de contagio por abajo del promedio nacional, mientras en el otro extremo se observa otro importante número de municipios con tasas de contagio altas o muy altas, pero que en general se encuentran densamente poblados. Por ejemplo, en el estado de Oaxaca, en los municipios de Santa Cruz Zenzontepec, Santa María Chilchotla y Santiago Yosondúa, la Tiae estimada por el modelo (3) al mes de julio fue de 0.030, 0.036 y 0.040, respectivamente; y todos los municipios cuentan con poblaciones menores a 350,000 habitantes; mientras que la capital del estado, el municipio de Oaxaca de Juárez, presentó una tasa de 6.35 con 4.2 millones de habitantes.

Discusión

El modelo (3) supone que la variación de la Tiae en cada municipio se obtiene como la suma de efectos aleatorios espaciales, temporales y la interacción de efectos espacio-temporales, por lo que no es posible aislar el comportamiento específico de un municipio en particular, situación que puede causar un sobreajuste del modelo, para algunos municipios durante algún periodo de tiempo (Gomez-Rubio, 2020), rasgo que se presenta con mayor intensidad cuando existe una gran cantidad de datos faltantes.

El modelo (3) presenta altos niveles de correlación espacial, es decir, similitudes entre municipios vecinos, lo que genera estimaciones similares en áreas cercanas, producto de la estimación ICAR; se presenta un alto grado de suavizado que se transfiere en el tiempo al interactuar con el efecto temporal estructural definido, como una caminata aleatoria de orden 1.

La variación observada entre el efecto espacial estructurado u_s y el efecto temporal estructurado ρ_t , donde la estimación media de la densidad posterior de la precisión de los efectos espaciales estructurados es significativamente mayor que la estimada para los efectos temporales estructurados, implica que la capacidad explicativa del modelo (3) debe tomar en cuenta la interacción de los efectos espaciales y temporales (Schrödle y Held, 2011). Esto se debe a que las variaciones entre efectos espaciales y efectos temporales son relativamente grandes, comparadas con la variación entre efectos temporales estructurados y no estructurados (Tabla 3).

Como puede verse en la Gráfica 3, la evolución de los efectos temporales estructurados y no estructurados parece indicar que la tasa de contagios tenderá a estabilizarse en los próximos meses (siempre que se continúen las políticas sanitarias y de distanciamiento social aplicadas hasta el momento). Los efectos espaciales estructurados y no estructurados parecen ejercer una influencia mayor que los efectos temporales, al momento de modelar el comportamiento de los contagios por COVID-19, estos efectos muestran también una reducción en la intensidad de sus interacciones (Figura 2), debido en principio a la reducción en el ritmo de crecimiento de los contagios. Sin embargo, el efecto producido por las interacciones espaciales sobre la tasa de contagio del COVID-19 es en extremo alto, como lo muestran las estimaciones del Modelo de Interacción presentado en la Tabla 3, por lo que es recomendable aplicar políticas de salud orientadas a reducir los niveles de interacción espacial entre municipios y localidades.

Conclusiones

A lo largo de este trabajo se aplicaron tres modelos lineales generalizados bayesianos espacio-temporales, mismos que fueron ajustados con el paquete R-INLA, como un primer ejercicio de estimación que tiene por objeto analizar la evolución espacial y temporal de la tasa de incidencia acumulada de COVID-19 en los municipios de México, incorporando la interacción de efectos espacio-temporales.

El reto de reducir y eliminar los contagios por COVID-19 en el territorio mexicano, implica romper la cadena de contagios, para lo cual resulta fundamental entender la interacción del virus con el territorio y a lo largo del tiempo. Así, esta investigación busca aportar evidencias que ayuden a generar estrategias para reducir la tasa básica de reproducción R_0 del COVID-19, aportando elementos para reforzar las acciones de preventión y contención de contagios con el objetivo de interrumpir el ciclo de transmisión del coronavirus.

Si bien, la evolución de la tasa de incidencia acumulada de COVID-19 para México indica un crecimiento paulatino y constante en el número de contagios (Gráfica 1), así como en el número de municipios afectados por la enfermedad, el cual ha crecido también de forma sostenida durante los meses analizados a causa de una mayor dispersión espacial del COVID-19 (Figuras 1 y 2). No obstante, la tendencia temporal ajustada por el modelo

(3) indica que la tasa de contagio tenderá a estabilizarse a finales del mes de agosto de 2020 (Gráfica 3), siempre que se mantengan las condiciones sanitarias presentes durante el estudio.

Como se ha expuesto, la tasa de incidencia acumulada de COVID-19 en un alto porcentaje de municipios es baja. Sin embargo, presenta también un alto grado de heterogeneidad, afectando de manera diferencial a municipios densamente poblados o con altos niveles de interacción, mientras que protege a aquellos con mayores niveles de aislamiento geográfico o social. La heterogeneidad de la tasa de incidencia combinada con el efecto potencial de la tasa básica de reproducción del COVID-19, implica que es necesario continuar con la aplicación de políticas sanitarias dirigidas a romper la cadena de contagios.

Referencias

- Bivand, R., Gómez-Rubio, V. y Rue, H. (2015). Spatial Data Analysis with R-INLA with Some Extensions. *Journal of Statistical Software*, 63(20), 1-31. DOI: 10.18637/jss.v063.i20
- Blangiardo, M. y Cameletti, M. (2015). *Spatial and Spatio-Temporal Bayesian Models with R-INLA*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Castañeda, J. y Garrido, S. (2020). ¿Cómo entender los datos de defunciones por COVID-19 en México? Taller de Datos. *Nexos*. Recuperado de: <https://datos.nexos.com.mx/?p=1351>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2020). *América Latina y el Caribe ante la pandemia del Covid-19: efectos económicos y sociales* (Informe especial). Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45337-america-latina-caribe-la-pandemia-covid-19-efectos-economicos-sociales>
- Gómez-Rubio, V. (2020). *Bayesian Inference with INLA*. New York: Chapman & Hall/CRC Press.
- Martínez, S. J. y Vargas, A. F. (2020). Covid-19: evolución y estimaciones de las curvas epidémicas. *Temas Estratégicos* (78). Recuperado de: <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/handle/123456789/4877>
- Martino, S. y Rue, H. (2008). *Implementing Approximate Bayesian Inference using Integrated Nested Laplace Approximation: a manual for the inla program*. Recuperado de Statistical Laboratory, University of Cambridge.

- Martins, G., Simpson, D., Lindgren, F. y Rue, H. (2012). *Bayesian computation with INLA: new features*. *Computational Statistics & Data Analysis*, 67, 68-83. DOI: 10.1016/j.csda.2013.04.014
- Moraga, P. (2019). *Geospatial Health Data: Modeling and Visualization with R-INLA and Shiny*. EE. UU.: Chapman & Hall/CRC Biostatistics Series.
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Plan estratégico de preparación y respuesta para la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). Pautas para la planificación operativa de la preparación y la respuesta de los países* (Llamamiento de la OPS/OMS). Recuperado de: <https://www.paho.org/es/documentos/respuesta-al-brote-covid-19-region-americas>
- Partida, B. V. y García, G. V. (2018). *Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas 2016-2050*. México: CONAPO. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/390959/Proyecciones_de_la_poblacion_de_Mexico_2016_2050_primera_parte.pdf
- R Core Team. (2016). *R: A Language and Environment for Statistical Computing*. Vienna: R Foundation for Statistical Computing.
- Ramos, C. (2020). Covid-19: la nueva enfermedad causada por un coronavirus. *Salud Pública de México*, 62(2), 225-227. DOI: 10.21149/11276
- Riebler, A., Sørbye, S. H., Simpson, D. y Rue, H. (2016). An intuitive Bayesian spatial model for disease mapping that accounts for scaling. *Statistical Methods in Medical Research*, 25(4), 1145-1165. DOI: 10.1177/0962280216660421
- Rue, H., Martino, S. y Chopin, N. (2009). Approximate Bayesian inference for latent Gaussian models by using integrated nested Laplace approximations. *Journal of the Royal Statistical Society: Series B (Statistical Methodology)*, 71(2), 319-392. DOI: 10.1111/j.1467-9868.2008.00700.x
- Schrödle, B. y Held, L. (2011). Spatio-temporal disease mapping using INLA. *Environmetrics*, 22(6), 725-734. DOI: 10.1002/env.1065
- Secretaría de Salud. (2020). *Datos Abiertos Dirección General de Epidemiología*. Recuperado de Gobierno de México: <https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-152127>

Sharafifi, Z., Asmari, N., Hoorang, S. y Mousavi, A. (2018). Bayesian spatio-temporal analysis of stomach cancer incidence in Iran, 2003-2010. *Stoch Environ Res Risk Assess* (32), 2943-2950. DOI: 10.1007/s00477-018-1531-3

Wang, X., Yue, Y. R., y Faraway, J. J. (2018). *Bayesian Regression Modeling with INLA*. Reino Unido: Chapman and Hall/CRC.

Género y trabajo. El sostenimiento económico de los hogares en México*

Gender and work. The economic support of household in Mexico

Mario Martínez Salgado

Orcid: 0000-0002-8979-0250

mmartinez@enesmorelia.unam.mx

Unidad de Investigación sobre Representaciones Culturales y Sociales de la Coordinación de Humanidades, UNAM, México

Sabrina Ferraris

Orcid: 0000-0003-3258-228X

sabrina.ferraris@gmail.com

Instituto Interdisciplinario de Economía Política (FCE UBA-CONICET),

Instituto de Investigaciones Gino Germani (FSOC-UBA),

PREJET (CIS-IDES), Argentina

Resumen

A lo largo de la historia, las normas hegemónicas de lo que es ser mujer y ser hombre se van construyendo y reconstruyendo continuamente acorde a una matriz heterosexual, cristalizada en la división sexual del trabajo. En este marco, el objetivo del artículo es describir la forma en que las mujeres y los hombres mexicanos construyen sus trayectorias de sostenimiento económico del hogar a lo largo del curso de vida. A partir del tipo de empleo y los períodos donde son el principal sostén económico del hogar, utilizamos un análisis de secuencias por alineación óptima para determinar qué tipo de trayectorias se siguen, cómo varían entre generaciones, y si existen diferencias por sectores sociales y regiones del país.

Palabras Clave

Género

Trabajo

Sostén económico

Desigualdad social

Análisis longitudinal

Análisis de secuencias

México

* Investigación realizada gracias al Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT) de la UNAM, No. IA301319.

Abstract

Throughout history, the hegemonic norms of gender have been continually constructed and reconstructed according to a heterosexual matrix, which is crystallized in the sexual division of labor. Within this framework, this paper aims to describe the way Mexican women and men construct their trajectories of household economic support throughout their life course. We base our analysis on the type of employment and the periods in which women and men become the main economic supporters of the household. Thus we use an optimal matching analysis to investigate what kind of trajectories are followed, how they vary between generations, and whether or not there are differences by social sectors and regions of the country.

Keywords

Gender
Work
Economic support
Social inequality
Longitudinal analysis
Sequence analysis
Mexico

Recibido: 25/09/2020

Aceptado: 14/11/2020

Introducción

Las actividades vinculadas con el cuidado y con la reproducción doméstica se asocian tradicionalmente con aspectos de la identidad femenina, en tanto que las de manutención del hogar con la masculina. No obstante, de un tiempo a la fecha han aparecido patrones de autoridad en los hogares donde la aportación del ingreso no recae solamente en los hombres. Como resultado de las crisis recurrentes y las desavenencias laborales de las últimas décadas (subempleo, inestabilidad y pérdida del empleo, entre otras), es cada vez más frecuente que las mujeres aporten ingresos derivados de su trabajo para el sostenimiento de los hogares. Con esto han emergido, no sin conflictos ni tensiones, alternativas de jefatura de familia distintas a la tradicional. En las familias donde el hombre no es el principal proveedor económico, esto es, en los hogares con jefatura compartida o femenina, los roles tradicionales se trastocan y cuestionan. Asimismo, en las mujeres suele recaer la discriminación laboral y segregación ocupacional, aunado a las asimetrías de las relaciones de género al interior de las familias.

Con base en lo anterior, el objetivo de esta investigación es describir las trayectorias de sostenimiento económico de los hogares en México. A partir del tipo de empleo y los períodos donde se es el principal sostén económico del hogar, información que extraemos de la Encuesta Demográfica Retrospectiva de 2017, aplicamos un análisis de secuencias por alineación óptima para reconstruir los itinerarios que siguen mujeres y hombres, y con ello conocer qué tipo de caminos se siguen y cómo cambian en el tiempo, entre los estratos sociales y las regiones del país.

Antecedentes

Como se ha evidenciado en otros trabajos (Martínez Salgado y Ferraris, 2016; Martínez Salgado y Ferraris, en prensa), la figura de principal sostén económico del hogar se ha asociado, histórico y culturalmente, a la de “hombre proveedor”, siendo un eje constitutivo de la identidad masculina en la división sexual del trabajo. Partiendo de una noción de género en tanto realidad performativa, las normas hegemónicas de lo que es ser mujer y ser hombre se van construyendo y reconstruyendo continuamente a lo largo de la historia acorde a una matriz heterosexual. En el “deber ser” hegemónico subyace el matrimonio heterosexual con hijos (familia nuclear), donde ella es concebida como “ama de casa” dependiente y con dedicación exclusiva a su familia; mientras que él, como la “cabeza de familia”, proveedor y autónomo. No obstante, este modelo nunca ha sido la familia “normal” en el sentido mayoritario, en tanto los hogares históricamente han sido múltiples y diversos: la participación femenina en el mercado de trabajo viene de larga data, al tiempo que el trabajo no remunerado de cuidados frecuentemente lo han realizado a través de redes feminizadas, y no de manera solitaria, cada una en sus hogares (Pérez Orozco, 2014).

A su vez, la división sexual del trabajo conlleva también una jerarquización de clase y étnica, ya que el sentido de la feminidad/masculinidad se genera en la yuxtaposición con otros ejes de jerarquización social (Pérez Orozco, 2017). Reconocer esta atribución de “ser proveedor” a lo masculino no implica ni que todos los hombres cumplan con ello ni que todos tengan los medios para hacerlo, sino que persiste “una especie de pacto interclasista, interracial e interétnico característico de un sistema patriarcal, que asocia el poder político, económico y de reconocimiento social a la proveeduría como privilegio masculino, que la mantiene como uno de los ideales de la masculinidad, con el trabajo remunerado como centro identitario” (Tena, 2015, p. 17). Así, un complejo sistema de valores gira en torno al rol de “hombre proveedor”, juzgando su importancia de acuerdo al estatus y a los beneficios financieros de su trabajo (Rosas, 2008). Además, el rol de “hombre proveedor” también se asocia con el ejercicio del poder, es la autoridad en el hogar: controla y maneja el dinero obtenido, y decide en qué se utiliza (Olavarria, Benavente y Mellado, 1998). En simultáneo, en el marco de la división sexual del trabajo también se genera una valorización diferencial y sexuada. Mientras que, entre los trabajos masculinizados, obtendrán más reconocimiento social aquellos en donde el valor

económico (en referencia a salario y derechos contributivos) del trabajo realizado sea mayor; entre los trabajos feminizados, por el contrario, si se exige pago por realizar aquellos trabajos asociados a la feminidad, existirá una sanción social, ya que se valora más si se dispone a hacer las labores sin remuneración, “por amor”¹ (Pérez Orozco, 2017).

Asimismo, ponen en riesgo su “calidad de hombres” aquellos que no logran cumplir adecuadamente con el mandato de proveedores, siendo así susceptibles de ser humillados (Olavarria, 2006). En concordancia, la relevancia de este rol de proveedor conlleva a que el desempleo pueda desencadenar un efecto psicológico dañino en los hombres, frecuentemente derivando en un proceso destructivo de pérdida de sentido de la vida y de la identidad. Y son las mujeres quienes tienden a reaccionar frente a esto, en búsqueda de nuevas fuentes de ingresos, generando redes de intercambio o bien intensificando el trabajo no remunerado (Pérez Orozco, 2014).

En este sentido, las transformaciones económicas y sociales ocurridas en México en las últimas décadas, el aumento de la precarización laboral entre la población masculina, la pérdida del empleo o el subempleo, han contribuido a reestructurar los arreglos laborales de los hogares y a debilitar tanto el rol de hombre proveedor exclusivo en los hogares, como la autoridad y la centralidad del poder de la jefatura masculina del hogar (García, 1994; García y Oliveira, 1994, 2006; Martínez Salgado y Ferraris, 2016; Oliveira, 1994, 1998; Rojas, 2012; Rojas y Martínez, 2014). Ello, aunado a la creciente incorporación de las mujeres al mercado de trabajo y los avances en los niveles educativos de la población, coadyuvan a la emergencia de aportación y distribución de ingresos que ya no descansan de forma exclusiva en el hombre, habilitando a nuevos patrones de autoridad en las familias (Gonzalbo y Rabell, 2004). Las mujeres adultas, en particular cónyuges o jefas de hogar, han aumentado su participación económica remunerada —o su búsqueda de trabajo— ya sea en un esfuerzo por solventar las necesidades económicas familiares, o bien por realizar aspiraciones individuales. Asimismo, las hijas y los hijos, tanto adultos como adolescentes, todavía tienen un papel económico relevante, si bien también ha habido una disminución de su participación económica en edades muy jóvenes, fruto del aumento de la permanencia en el sistema escolar en las últimas décadas (García y Pacheco, 2014).

1 Por ejemplo, se considera “desalmada” a la empleada de hogar que, si no le suben el sueldo, amenaza con no levantar de la cama al anciano que ha profundizado su necesidad de cuidado y ya no puede ir solo ni al baño (Pérez Orozco, 2014).

En paralelo, se está generando cierta flexibilización del rol de estos hombres entre las generaciones más jóvenes —en particular de sectores sociales medios y urbanos—, que conlleva a disputar papeles y percepciones tradicionales en el marco de esta división sexual del trabajo. Ello se refleja en la emergencia de proveedurías compartidas y en la toma de decisiones en los hogares, lo que implica transformaciones en el ejercicio de poder en las relaciones conyugales y familiares (Martínez Salgado y Ferraris, en prensa; Rojas, 2012; Rojas y Martínez, 2014).

Como ejemplo de lo anterior, Ferraris y Martínez Salgado (2016) con información de la Encuesta Demográfica Retrospectiva de 2011 encontraron que, si bien la mayor parte de las mujeres se encuentran representadas en trayectorias sin ser principales sostenedores económicos de sus hogares, una porción de mujeres mexicanas, en particular de las generaciones más recientes y de origen social alto, se caracterizan por estar inmersas en condiciones formales de trabajo y se declaran como principales proveedoras de sus hogares. En simultáneo, el trabajo femenino extradoméstico ha conjugado segregación ocupacional y discriminación laboral, aunado a las asimetrías de la distribución de tareas en el seno de las familias.

El contexto económico mexicano

La década de los ochenta puede ser vista como de transición entre las políticas económicas y de desarrollo de los setenta —asociadas en buena medida por la industrialización sustitutiva de importaciones—, y el proceso de implantar políticas de apertura económica interna y externamente. A partir de los noventa, en cambio, el país se desarrolla definitivamente en el marco de la economía abierta.

Al final del gobierno 1976-1982 se perdió la estabilidad macroeconómica y se interrumpieron el crecimiento y el desarrollo económico y social, ya que condujeron a un retroceso de los niveles de vida, lo a que su vez acentuó las desigualdades en el país, en particular con la gravedad de la crisis de 1982 (Alba, Giorguli y Pascua, 2014). En el marco del mercado de trabajo, se produjo una profunda escasez de oportunidades asalariadas y un pronunciado deterioro del poder adquisitivo de los ingresos de la fuerza de trabajo, ello como resultado de la aplicación de las políticas de estabilización, ajuste y reforma estructural aunadas con la alta inflación del período (Tuirán, 1993). Frente a esta crisis, los hogares tuvieron que desarrollar estrategias y movilizar sus recursos, a partir del nuevo ingreso

al mercado de trabajo de otros miembros —aprovechando para ello sus redes de parentesco—, o bien cambiando sus consumos y la distribución de recursos (Gonzalbo y Rabell, 2004; Rendón y Salas, 1993).

Así, durante esta década, en el mercado laboral de México se evidencia una incapacidad para generar mano de obra asalariada y nuevas ocupaciones, un incremento de las actividades económicas de pequeña escala, una profundización del proceso de terciarización, al tiempo que un crecimiento más marcado de la fuerza de trabajo femenina (Rendón y Salas, 1993).

Ahora bien, el principal problema desde las últimas décadas del siglo pasado, más que la desocupación (que fluctuó entre 3% y 4% en los noventa y solo a mediados de 1995, año de recesión aguda, alcanzó 7%), ha sido la informalidad laboral. Frente a los vaivenes de la economía y las políticas aplicadas encaminadas a consolidar un modelo de acumulación de corte neoliberal, en particular desde mediados de los ochenta, aunado a la ausencia de un seguro de desempleo, la población ha buscado sobrevivir ingresando al mercado de trabajo de diferentes maneras y en condiciones bastante precarias, tales como: ayudando en los comercios o en los predios agrícolas familiares, o bien mediante el autoempleo (García, 1999; López, 1999).

A fines de siglo, en comparación con las tendencias registradas a inicios de los ochenta, los indicadores laborales más importantes seguían siendo desalentadores. Esto se ve reflejado en que al finalizar los noventa los trabajadores en unidades económicas de cinco o menos empleados representaban casi el 60% de la mano de obra. Asimismo, entre 1991 y 1997 más del 70% de las ocupaciones que se generaron en México han sido gracias al sector de micronegocios informales y pequeños predios agrícolas (García y de Oliveira, 2001). Otro rasgo del mercado laboral nacional, que también se evidencia en otros países latinoamericanos, es la alta rotación de la fuerza de trabajo y la baja permanencia en los puestos de trabajo (Tokman, 2007).

Al inicio de la presente centuria comenzó otro breve lapso de recuperación económica, hasta que la crisis financiera internacional de 2008 deja sentir sus estragos sobre la economía nacional. En virtud de la fuerte integración a la economía estadounidense, México fue el país de América Latina que más duramente recibió el impacto de este nuevo ciclo recesivo, al menos en materia de crecimiento económico (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2009). Se

hizo sentir con fuerza a lo largo del 2009, momento en que el producto interno bruto (PIB, tomando como base el año 2003) se contrajo 6.08%. Así, los años de transición al siglo XXI denotan con claridad uno de los rasgos característicos de la fase de apertura externa: la inestabilidad de la macroeconomía (Ariza y De Oliveira, 2014).

En síntesis, la consolidación del modelo de acumulación neoliberal de las últimas décadas, con sus ciclos de crisis y políticas de ajuste, y la consecuente profundización de la informalidad laboral, será el escenario que le tocará vivir a las generaciones más recientes consideradas en este estudio. Ello implicará un gran desafío, tanto para los hombres como las mujeres, y marcará la tendencia en las condiciones en las que asuman el rol de ser el principal sostén económico de sus hogares, como veremos a continuación.

Material y métodos

En esta investigación nos interesa analizar las trayectorias de vida de las personas como principal sostén económico de sus hogares. Para lograr este propósito recurrimos al análisis de secuencias. Bajo esta aproximación metodológica, una trayectoria es una lista ordenada de estados, donde el número total de estados, el orden que guardan, la permanencia en cada uno y los patrones de frecuencias son funciones del tiempo (Brzinsky-Fay y Kohler, 2010). De esta forma obtenemos una descripción compleja e informativa del comportamiento de las personas en el ámbito de interés, al tiempo que podemos marcar divisiones en la población para tener una idea de qué tan semejantes o diversos son los cursos de vida.

El análisis de secuencias cuenta entre sus técnicas con el análisis de alineación óptima (OMA, por sus siglas en inglés). El OMA permite detectar patrones en las secuencias con base en una medida de la similitud entre ellas; esto es, se alinean las secuencias por pares y se transforma una secuencia en la otra a partir de operaciones con los estados (inserciones, borrados y sustituciones) (Abbot y Tsay, 2001). En cada operación de transformación se incurre en un costo y la solución es aquella con el menor costo total. A este resultado, que se conoce como matriz de distancias, aplicamos un análisis de clúster para obtener una tipología de secuencias (Gauthier, Bühlmann y Blanchard, 2014). Con el OMA, entonces, podemos reconstruir los itinerarios que siguen mujeres y hombres como principal sostén económico de sus hogares.

Con respecto a la fuente de información, utilizaremos los datos de la Encuesta Demográfica Retrospectiva de 2017 (EDER)². Esta encuesta capta los períodos de al menos un año donde las personas entrevistadas fueron el principal sostén económico del hogar (hecho que tomamos como lapsos de sostenimiento económico) y registra los empleos con duración de al menos un año y algunas de sus características³. Con base en esta información caracterizamos las trayectorias de sostén económico considerando los siguientes estados: 1) sostén económico con empleo formal, 2) sostén económico con empleo informal, 3) solo empleo formal, 4) solo empleo informal y 5) sin empleo⁴. Para hacer la distinción entre la formalidad e informalidad del empleo utilizamos principalmente los datos sobre la posición en el trabajo, el tamaño de la unidad económica y el acceso a la atención médica por parte del trabajo⁵. En este indicador confluyen dos aproximaciones teóricas, en la primera se define la informalidad a partir de los atributos del establecimiento, y la segunda resalta la situación irregular del puesto de trabajo (Beccaria y Groisman, 2008).

Con relación a la población objetivo, a fin de distinguir las transformaciones en el tiempo, resultado de los vaivenes económicos señalados en el apartado previo, analizamos el comportamiento de las cohortes de mujeres y hombres nacidos en 1962-1964, 1965-1969, 1970-1974, 1975-1979 y 1980-1983 (Figura 1). Además, centramos la atención en el periodo de vida entre los 15 y los 34 años porque en este lapso se concentran la mayoría de los sucesos del tránsito a la adultez (familiares y no familiares), particularmente los relacionados con la formación de un nuevo hogar (emancipación, entrada en unión conyugal e inicio de la reproducción). Bajo esta selección, y después de excluir los casos con información incompleta, la muestra con la que trabajamos corresponde a los datos de 13,720 individuos: 7,645 mujeres y 6,075 hombres, esto es, 274,400 años persona.

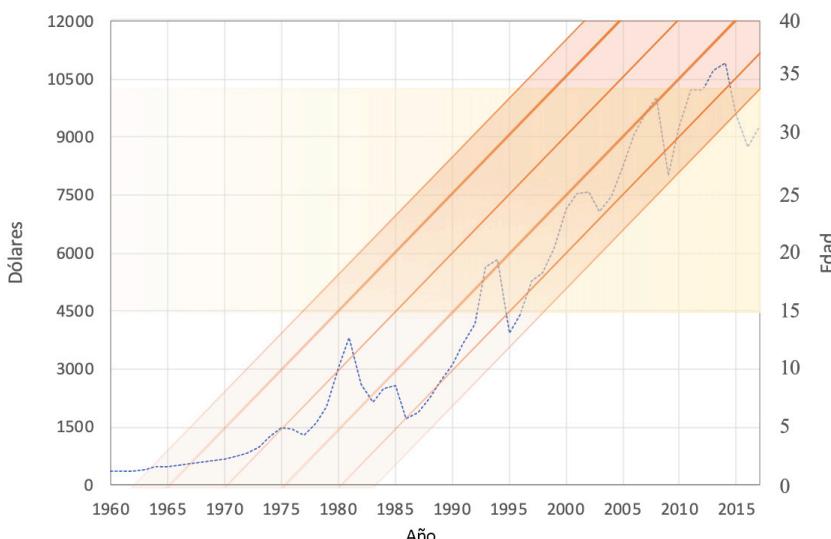
Además de la cohorte de nacimiento, consideramos como eje de análisis el origen social y la región de nacimiento. En el primer caso utilizamos los

-
- 2 La muestra de la EDER está conformada por personas de 20 a 54 años que en 2017 residían en el país, y en la selección se aplicó un muestreo probabilístico, estratificado y por conglomerados. La base de datos resultante reúne la información de 23,831 personas: 13,082 mujeres y 10,749 hombres, que en conjunto acumulan 886,976 años persona.
 - 3 Este rasgo de la EDER podría conducir a una subestimación del empleo, particularmente del que se realiza en condiciones de informalidad, y esto a su vez afectar las mediciones que se realicen en grupos como el de las mujeres o en determinados sectores productivos.
 - 4 En los datos es posible observar algunos lapsos de sostén económico sin empleo. Es posible que estos casos estén asociados a experiencias laborales con duración menor a un año, por lo que decidimos incluirlos en el estado sostén económico con empleo informal.
 - 5 Para más referencias sobre los criterios de construcción de la variable trabajo en la economía formal/informal véase Beccaria y Groisman (2008).

terciles del índice de orígenes sociales (Solís y Brunet, 2013), que considera las dimensiones: económica, escolar y ocupacional cuando el individuo tenía 15 años. En el segundo caso consideramos la regionalización funcional de México propuesta por la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano (2015) y dividimos al país en 5 regiones: Norte, Centro-Occidente, Centro, Sur y Península⁶.

Finalmente, usamos el Lenguaje R (R Core Team, 2020) para el procesamiento de los datos y el paquete TraMineR (Gabadinho *et al.*, 2011) para la obtención de las secuencias. Realizamos dos procedimientos OMA, uno por sexo, en cada caso consideramos una matriz de costos de substitución constante, y a las matrices de distancias resultantes les aplicamos un análisis de conglomerados jerárquico aglomerativo de Ward. Con este procedimiento obtuvimos cuatro tipos de trayectorias para los hombres y cinco tipos para las mujeres⁷, en el siguiente apartado presentamos con detalle estos resultados.

Figura 1. Diagrama de Lexis con cinco cohortes y evolución del PIB per cápita (US\$ a precios de 2020), México, 1960-2017



Fuente: Elaboración propia con datos del Banco Mundial (2020).

6 Norte: Baja California, Baja California Sur, Sonora, Chihuahua, Coahuila, Nuevo León, Tamaulipas, Sinaloa y Durango. Centro-Occidente: Nayarit, Zacatecas, San Luis Potosí, Aguascalientes, Jalisco, Guanajuato, Querétaro, Colima y Michoacán. Centro: Ciudad de México, Estado de México, Morelos, Hidalgo, Tlaxcala y Puebla. Sur: Guerrero, Oaxaca, Chiapas y Veracruz. Península: Tabasco, Campeche, Yucatán y Quintana Roo.

7 Para tomar la decisión sobre la cardinalidad de las tipologías a analizar recurrimos al índice de *Silhouette*. Este valor proporciona una medida de la cohesión entre los datos de un mismo clúster y la separación con los clústeres adyacentes. En el caso de los hombres el valor máximo del índice se observa en la solución con cuatro tipos (0.37) y en el de las mujeres en la solución con cinco tipos (0.46).

Resultados y discusión

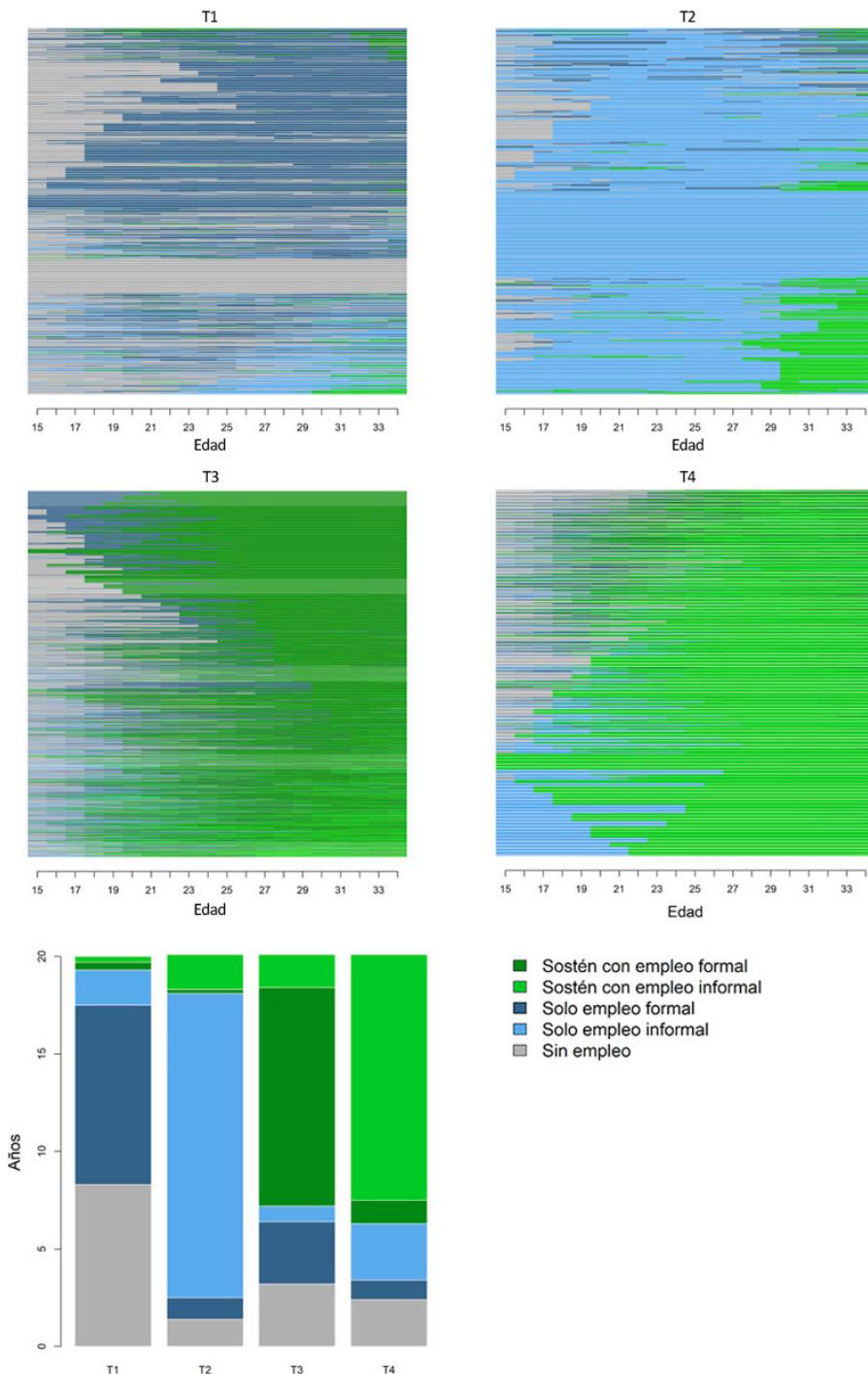
Hombres

La tipología de las trayectorias de los hombres como principal sostén económico de los hogares se compone de cuatro tipos (Figura 2). El primer tipo (T1) está conformado del 15.5% de los hombres y se caracteriza, sobre todo, por los lapsos con empleo en la economía formal; de los 20 años de observación, la media del tiempo en este estado es 9.2 años. El grupo de las trayectorias tipo 2 (T2) es el menos numeroso, reúne solo a 5.9% de los hombres y se caracteriza mayormente por los períodos con empleo en la economía informal; el tiempo promedio que pasaron los hombres en este estado es de 15.6 años.

En las trayectorias tipo 3 (T3) encontramos a la mitad de los hombres (50.8%) y el rasgo distintivo son los períodos de sostén económico del hogar con empleo en economía formal; los hombres que la integran pasaron más de la mitad del tiempo de observación en dicho estado (11.2 años). El cuarto tipo (T4) es la segunda más numerosa (27.7%) y los hombres que la integran tienen una media de 12.6 años en el estado sostén con empleo en economía informal.

En suma, los tipos de trayectorias con marcados lapsos de sostenimiento económico de los hogares (más de la mitad del periodo de observación lo pasaron en esos estados) convoca a aproximadamente 8 de cada 10 hombres, y si bien son la mayoría, la categoría de hombre-proveedor está lejos de ser universal. Para profundizar en ello a continuación analizamos la distribución de la tipología según generaciones y diferencias sociales.

Figura 2. Trayectorias laborales y de sostenimiento económico de los hogares de los hombres, y tiempo promedio en cada estado, México, 2017



Fuente: Elaboración propia con datos de la EDER 2017.

Tabla 1. Distribución de la tipología de sostenimiento de los hogares de los hombres por cohorte de nacimiento, México, 1962-2017

Categoría	Total	Tipología				Total por fila
		T1	T2	T3	T4	
Hombres	44.6	15.5	5.9	50.8	27.7	100.0
Cohorte						
1962-1964	8.3	11.4	4.6	55.7	28.3	100.0
1965-1969	21.1	12.8	7.9	48.9	30.4	100.0
1970-1974	25.5	16.2	4.9	53.9	25.0	100.0
1975-1979	25.1	16.4	5.8	49.4	28.3	100.0
1980-1983	20.0	18.1	5.9	48.6	27.4	100.0
	100.0					

Fuente: Elaboración propia con datos de la EDER 2017.

Por último, entre las trayectorias que no se caracterizan por ser hombres sostenedores principales del hogar (T1 y T2), cabe señalar: por un lado, el aumento entre generaciones de los hombres que se encuentran en esta situación cuando trabajan en condiciones formales (T1), probablemente asociado con la emergencia de nuevos patrones de organización del hogar que mencionamos previamente, en los que el hombre comparte el sostenimiento económico del hogar con sus parejas. Por otro lado, la poca proporción en todas las generaciones de hombres que, estando en condiciones informales de trabajo, no sean sostenedores principales de ese hogar (T2), quizás destacando una mayor presencia en la cohorte 1965-1969 —7.9% de hombres trabajadores informales sin ser principal sostén—. Estas condiciones tan desfavorables de inserción en el mercado de trabajo para esta cohorte, visible también cuando los hombres son sostenedores del hogar, se relacionan probablemente con las consecuencias de la crisis económica de 1982 (Figura 1).

En suma, en las trayectorias que llevan mayor tiempo de vida en sostenimiento económico del hogar (y que al mismo tiempo son las más convocantes sobre el total de hombres de estas generaciones) las cohortes más antiguas presentan, en mayor medida, la tipología de sostén económico en economía formal (T3), con excepción de la cohorte 1965-1969 que presenta similar peso a las generaciones más

jóvenes. Ello probablemente asociado al haber sido la generación que, al transitar hacia las principales edades de convertirse en sostén, viven en mayor medida los efectos de la crisis de 1982. Por el contrario, en las generaciones más jóvenes, frente al contexto descrito anteriormente de creciente informalidad laboral, este tipo de trayectorias ha perdido peso. Por ello también las trayectorias de sostenimiento en economía informal (T4) están más presentes, en primer lugar, en esta generación 1965-1969, así como también entre las más jóvenes (1975-1979 y 1980-1983), aunque también en la más antigua (1962-1964).

Al respecto, es importante señalar que en esta última generación la proporción de hombres que son el principal sostén económico del hogar es alta en ambas condiciones: tanto formales como informales, mientras que, para las generaciones más jóvenes, en un contexto más desfavorable (sobre todo la cohorte 1975-1979 que vivencia particularmente la crisis del 1995), este peso se da en detrimento de quienes son el principal sostén del hogar en condiciones formales. No obstante, también destacamos que todas ellas han vivenciado las consecuencias del modelo de apertura económica y las políticas de ajuste asociadas al mismo. En efecto, la generación que presenta en menor medida hombres sostén del hogar en condiciones informales es la generación 1970-1974, que justamente se condice con las edades de inicio de esta generación a ser sostén en un período de mayor crecimiento del país, previo a la crisis de 1995.

Por otra parte, el estrato social de origen condiciona fuertemente el tipo de trayectoria de sostenimiento económico del hogar (Tabla 2). Si bien observamos que la mayoría de los hombres se congregan en las trayectorias T3 y T4 (78.5%), al distinguir entre los estratos encontramos una diferencia de casi 10 puntos porcentuales entre los hombres con un origen social bajo (83.7%) y los del alto (74.0%). Este resultado bien puede deberse a que en los estratos menos favorecidos los roles tradicionales de género son más acentuados, particularmente el de hombre-proveedor, mientras que en los sectores medios y altos esta figura no es preponderante en todas las situaciones.

Tabla 2. Distribución de la tipología de sostenimiento de los hogares de los hombres por origen social y región de nacimiento, México, 1962-2017

Categoría	Total	Tipología				Total por fila
		T1	T2	T3	T4	
Hombres	44.6	15.5	5.9	50.8	27.7	100.0
Origen social						
Bajo	32.2	8.7	7.6	43.0	40.7	100.0
Medio	32.7	14.9	7.3	50.5	27.3	100.0
Alto	33.4	22.6	3.3	58.9	15.1	100.0
	100.0					
Región						
Norte	20.6	16.2	3.5	59.8	20.4	100.0
Centro-Occidente	22.3	14.2	5.5	53.6	26.8	100.0
Centro	31.0	17.9	7.2	48.9	26.1	100.0
Sur	20.2	13.1	7.1	40.4	39.4	100.0
Península	5.9	14.2	5.7	54.7	25.4	100.0
	100.0					

Fuente: Elaboración propia con datos de la EDER 2017.

Ahora bien, al realizar este ejercicio por región encontramos ciertas diferencias. En la región Centro, 75% de los hombres son el principal sostén económico de sus hogares, mientras que en el resto del país esta fracción es próxima a 80%. Aunque la diferencia no es mayúscula, es suficiente para suponer que en la Ciudad de México y el conjunto de entidades que integran la región Centro⁸, comparado con las demás regiones, los roles de género son un tanto menos marcados y son más frecuentes los nuevos patrones de distribución de roles en el hogar, independientemente de las condiciones laborales de empleo.

Otro aspecto que se debe señalar es la notoria diferencia en el tipo de empleo que da soporte al sostenimiento económico de los hogares. Como era de esperarse, la proporción de hombres que integran las trayectorias T4 (sostén con empleo en la economía informal) es superior en el estrato bajo (40.7%) y entre quienes nacieron en la región Sur (39.4%);

8 Estado de México, Morelos, Hidalgo, Tlaxcala y Puebla.

en cambio, en el estrato alto y en la región Norte sobresale la fracción de hombres en las trayectorias T3 (sostén con empleo en la economía formal) con cerca de 6 de cada diez en cada caso.

Este resultado pone en evidencia la diferencia en la estructura productiva de las regiones del país, con un Norte industrial y un Sur con predominio de actividades agrarias. Además, estos hallazgos revelan el impacto de las desigualdades sociales de origen en los derroteros de sostenimiento económico de los hogares, donde las condiciones de arranque determinan fuertemente el abanico de posibilidades laborales y con ello restringir o ampliar, según el origen social, los recursos económicos para el mantenimiento de los hogares.

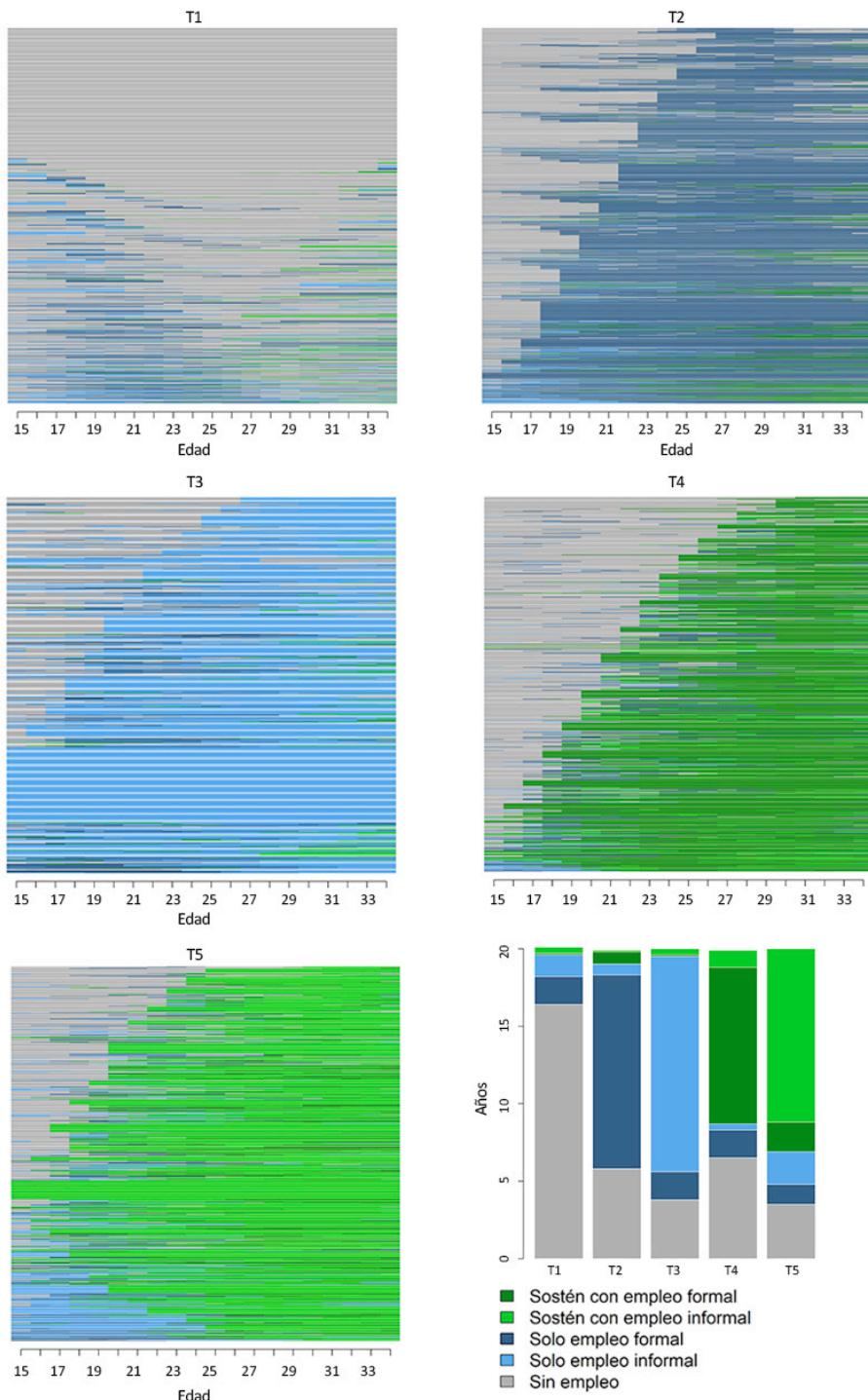
Mujeres

La Figura 3 muestra la tipología de trayectorias para el caso de las mujeres. De los cinco tipos, la primera (T1) convoca a más de la mitad de las mujeres de todas generaciones analizadas (53.0%) y se caracteriza por una participación laboral baja y casi exiguos períodos de sostenimiento económico de los hogares; de hecho, de los 20 años de observación, las mujeres que integran este grupo promedian más de 16 años en el estado “sin empleo”⁹. El segundo tipo (T2) también es la segunda más numerosa (20.2%). Este conjunto de trayectorias se caracteriza por los dilatados períodos con empleo en economía formal, pero sin ser el principal del hogar, el tiempo promedio en dicho estado es de 12.5 años. En las trayectorias tipo 3 (T3) se halla 11.8% de las mujeres, y este tipo de secuencias se distinguen por la amplitud de los lapsos con empleo en la economía informal y sin un rol protagónico en la manutención económica del hogar, el tiempo promedio en este estado es de 13.4 años.

Asimismo, el restante 14.9% de las mujeres se reparte casi a partes iguales en las trayectorias tipo 4 y 5 (T4 y T5, respectivamente). Estos tipos son de particular interés porque se trata de mujeres que son el principal sostén económico del hogar. El tipo de empleo en que se basa esta responsabilidad es lo que distingue a estos conjuntos de trayectorias. En las T4 la manutención del hogar con un empleo en la economía formal se prolonga por una media de 10.1 años, y en las T5 el sostenimiento del hogar con un empleo en la economía informal se extiende en promedio por 11.2 años.

9 Recordemos que la EDER solo capta los empleos con duración mayor a un año.

Figura 3. Trayectorias laborales y de sostenimiento económico de los hogares de las mujeres, y tiempo promedio en cada estado, México, 2017



Fuente: Elaboración propia con datos de la EDER 2017.

Por otra parte, como era de esperar, dado que las trayectorias T1 congregan la mayor proporción de mujeres, encontramos que este patrón se refleja en todas las cohortes de nacimiento consideradas (Tabla 3). No obstante, es interesante señalar que a través de las generaciones disminuye ligeramente su importancia, pasando de la cohorte más antigua (1962-64) de casi un 54.5% a la cohorte más joven (1980-83) con un 51.5%. Al respecto, es relevante destacar que justamente la participación laboral presente en este tipo de trayectorias se da particularmente en edades previas a las “casaderas/reproductivas”, es decir, se observa un calendario laboral adaptado al “deber ser” femenino que mencionamos anteriormente.

Tabla 3. Distribución de la tipología de sostenimiento de los hogares de las mujeres por origen social y región de nacimiento, México, 1962-2017

Categoría	Total	Tipología					Total por fila
		T1	T2	T3	T4	T5	
Mujeres	55.4	53.0	20.2	11.8	7.9	7.0	100.0
Cohorte							
1962-1964	7.4	54.5	20.2	8.2	7.3	9.8	100.0
1965-1969	21.4	55.2	17.5	11.0	9.5	6.9	100.0
1970-1974	24.8	52.5	21.3	12.1	6.3	7.9	100.0
1975-1979	25.0	52.7	19.1	12.3	9.0	6.9	100.0
1980-1983	21.3	51.5	22.9	13.1	7.2	5.3	100.0
		100.0					

Fuente: Elaboración propia con datos de la EDER 2017.

De igual forma, vale resaltar la presencia importante en todas las generaciones de mujeres que, si bien no son principales sostenedores del hogar, tiene una participación en el mercado de trabajo formal (T2) que alcanza a casi 23% en la generación más joven. La excepción la presenta la generación 1965-1969, que ya decíamos vivió fuertemente las consecuencias de la crisis de 1982, con lo que es probable que, en ese contexto, el acceso a condiciones formales de trabajo haya sido menos frecuente (como veíamos en ese aumento en dicha generación de los hombres sostén del hogar en condiciones informales), y menos aún en el caso de las mujeres.

A su vez, en el contexto creciente de informalidad laboral en las últimas décadas ya descrito, vemos que, con excepción de la generación más

antigua que tiene un peso menor, para el resto, y de manera creciente, encontramos cada vez más mujeres en trayectorias de participación laboral en condiciones informales (T3) que, si bien no son principales sostenes del hogar, seguro aportan al mismo frente a las situaciones adversas. Como mencionábamos, los hogares como estrategia de sobrevivencia, han aumentado el número de perceptores de ingresos. Entre 1984 y 1994 el porcentaje del total de familias con dos o más ocupados subió de 38.7% a 46.3% (Pliego, 1997 citado en López, 1999), aun cuando este lapso se caracterizó por un deterioro de la capacidad para crear trabajo asalariado, un incremento de las actividades a pequeña escala, y por una mayor presencia de las mujeres en el mercado laboral (Rendón y Salas, 1993).

Por último, las trayectorias T4 y T5 se caracterizan por los dilatados lapsos de ser principales sostenes del hogar que iniciaron, a grandes rasgos, de forma más temprana en T5 que en T4. Estos tipos, si los leemos en conjunto, aportan un dato interesante entre generaciones: a grandes rasgos, en los momentos históricos que aumenta la importancia de uno de ellos, disminuye el otro. Esto es, en la cohorte 1965-1969, que decíamos se ve particularmente perjudicada por el contexto de crisis del 1982, las mujeres que se encontraban inmersas en el mercado de trabajo formal aumentaron su presencia en el estado de principales sostenes económicos del hogar; y al mismo tiempo, disminuyó la presencia como principales sostenes aquellas que trabajaban en condiciones precarias. Con respecto a lo primero, claramente quienes aportan en este aumento son las mujeres que estaban insertas en el mercado formal (que ven reducida su presencia en esta generación). Mientras que, en el segundo caso, justamente las mujeres que estando en el mercado informal en un contexto favorable podían ser sostén principal de sus hogares, en este nuevo escenario, y frente al deterioro generalizado de los salarios, pasan a engrosar la trayectoria de mujeres en la economía informal sin ser sostenes principales.

En la cohorte siguiente (1970-1974), que vivencia un período de recuperación económica, disminuye la presencia de mujeres con empleo formal y que son principales sostenes del hogar y, en consonancia, recordemos que también en esta generación aumenta la proporción de hombres principales sostén del hogar en condiciones formales. Asimismo, en concordancia con esta reducción, en esta generación aumenta el peso de aquellas que trabajan en el mercado formal sin ser el principal sostén. En el caso de la cohorte 1975-1979, que debe enfrentar una nueva crisis en el país de gran envergadura como fue la del 1995, vuelve a suceder lo mismo que en el otro período desfavorable: aumenta el peso de las que son sostén del hogar cuando están insertas en condiciones favorables de

empleo y, en simultáneo, se reduce el peso de las que en condiciones formales de empleo no son principal sostén económico. Cabe recordar que también en esta generación disminuye el peso de los hombres que son principal sostén del hogar en condiciones formales de trabajo.

Por otra parte, estas diferencias entre generaciones y contextos no afectan de la misma manera, y en igual sentido, a todas las mujeres. La Tabla 4 muestra que hay trayectorias con mayor peso en mujeres de un origen social u otro. Esto es, casi 6 de cada diez de las mujeres de origen social bajo se concentran en el tipo de trayectorias más tradicionales (T1): de baja participación laboral, en edades que no son las de crianza, y sin ser el principal sostén económico del hogar. Este tipo, si bien es el que predomina en todos los sectores sociales, disminuye su peso en las mujeres de origen social medio (aunque siguen siendo más de la mitad de ellas: 55%), y más aún en las de origen social alto (42%).

Tabla 4. Distribución de la tipología de sostenimiento de los hogares de las mujeres por origen social y región de nacimiento, México, 1962-2017

Categoría	Total	Tipología					Total por fila
		T1	T2	T3	T4	T5	
Mujeres	55.4	53.0	20.2	11.8	7.9	7.0	100.0
Origen social							
Bajo	33.6	61.7	8.7	15.2	5.0	9.5	100.0
Medio	33.0	54.8	18.1	12.2	8.0	6.8	100.0
Alto	32.0	41.8	34.5	8.1	11.0	4.6	100.0
	100.0						
Región							
Norte	19.6	55.1	25.5	6.2	7.6	5.7	100.0
Centro-Occidente	23.2	57.4	20.3	10.6	5.7	6.0	100.0
Centro	32.1	46.1	22.3	13.5	10.2	7.9	100.0
Sur	19.8	56.4	11.7	16.3	7.6	8.1	100.0
Península	5.4	55.5	19.2	12.1	6.1	7.1	100.0
	100.0						

Fuente: Elaboración propia con datos de la EDER 2017.

Por el contrario, están más presentes en estos dos últimos grupos las mujeres que, sin ser principales sostenes económico del hogar, trabajan en condiciones formales (T2), con un notable peso particularmente entre las de origen social alto (34%). Ello se contrapone también a una mayor presencia de mujeres de origen social bajo en trayectorias tipo T3 (15%). Todo esto último da cuenta, por un lado, del aumento de la participación laboral femenina en las últimas generaciones y, por otro, que las condiciones de esa participación no son iguales en todas las mujeres.

Finalmente, centrando la atención en las trayectorias de sostenimiento económico del hogar (T4 y T5), mientras que entre las de origen social alto 10.9% son el principal sostén del hogar en condiciones formales de trabajo, una proporción similar de las de origen social bajo (9.5%) lo son insertas en la economía informal. Las de origen social medio se encuentran justamente en una situación intermedia, con una presencia casi similar en uno u otro, aunque con menor peso: 8.0% y 6.8%, respectivamente.

Ahora bien, al igual que en el caso de los hombres, las desigualdades sociales son visibles también por regiones. En primer lugar, destacamos que la proporción de mujeres en las trayectorias más tradicionales (T1) es similar en todas las regiones (alrededor de 56%), con excepción de la Centro (46%). Ello es interesante si tenemos presente que, en esta última región, en relación con las otras, las trayectorias de principales sostenes económico del hogar en condiciones formales también presentan un peso mayor (10.2% frente a cerca de 7% del resto). En el Norte las condiciones de empleo más favorables se reflejan no como principales sostenes económicos del hogar sino como aportantes. En esta región, 25.5% de las mujeres integran las trayectorias T2. Este resultado cobra otra dimensión si se compara con las mujeres de la región Sur, donde apenas 11.7% de las mujeres conforman este tipo de trayectorias. Por último, en las regiones Centro, Sur y Península —apenas un poco más que el resto—, con valores entre 7% y 8%, se concentran las trayectorias que, siendo mujeres trabajadoras en la economía informal, también son las principales responsables de la manutención económica de sus hogares.

Conclusiones

En América Latina las crisis recurrentes, el endeudamiento de los Estados, las consecuencias negativas de los procesos de integración y apertura económica, y las derivaciones económicas y sociales de las políticas de ajuste y cambio estructural, son el telón de fondo de la mayor parte de los

problemas de empleo, pobreza y desigualdad social en la región (Salvia, 2007). México siguió este mismo rumbo, y las políticas económicas y sociales implementadas en la década de los ochenta y noventa del siglo pasado no lograron que el mercado laboral formal tuviera la capacidad para absorber a toda la población.

En este escenario se destaca, en el caso de los hombres, que en los momentos de crisis económicas fuertes y en las últimas generaciones, haya disminuido el peso de quienes son el principal sostén económico del hogar en condiciones de formalidad laboral; también, que en estos períodos haya un aumento de quienes son el principal sostén económico del hogar en condiciones informales. Entre las mujeres, estos cambios contextuales se manifiestan en la mayor presencia de mujeres con trayectorias de empleo en la economía informal, y en un aumento entre quienes, estando inmersas en la economía formal, se vuelven las principales responsables económicas del hogar. Estos hallazgos confirman lo que señalan otras investigaciones, en tanto que frente a situaciones adversas aparecen patrones de sostenimiento en los hogares donde el ingreso no es generado únicamente por los hombres.

La incertidumbre que produce el escenario económico afecta a toda la población, pero los riesgos económicos no se reparten por igual. La inestabilidad ocupacional y de ingresos tiene un mayor impacto en los grupos sociales que no están protegidos, relegados de los mecanismos institucionales existentes. Por esto, encontramos una mayor presencia de los estratos sociales bajos en las trayectorias de sostenimiento económico con empleo en la economía informal. Por el contrario, las trayectorias de principal sostén económico en condiciones formales de trabajo se ubican en los sectores de origen social alto, en primer lugar, y luego de los medios. Este comportamiento ocurre en ambos sexos, pero con muy diferente peso.

En efecto, se observa entre los estratos menos favorecidos que los roles tradicionales de género son más acentuados, particularmente el de hombre-proveedor y el de mujer ama de casa con baja participación laboral, mientras que en los sectores medios y altos estas figuras no son tan preponderantes. En consonancia, están más presentes en estos dos últimos grupos también las mujeres que, sin ser principales sostenedores económicos del hogar, trabajan en condiciones formales, con un notable peso entre las de origen social alto. Todo esto da cuenta tanto del aumento de la participación laboral femenina en las últimas generaciones, ya señalado, y que las condiciones de esa participación no son

iguales en todas las mujeres. Adicionalmente, interesa destacar que son estas mismas mujeres las que, en momentos de crisis, engrosan las filas de la poca presencia femenina en trayectorias de principal sostén económico en condiciones formales de empleo, y que es cuando justamente también se contrae el peso de los hombres como principal sostén económico del hogar en condiciones de empleo formales. Ello se condice con investigaciones previas que señalan que las mujeres adultas, en particular cónyuges o jefas de hogar, han aumentado su participación económica remunerada —o su búsqueda de trabajo— en un esfuerzo por solventar las necesidades económicas familiares, sin negar también parte de este crecimiento por realizar aspiraciones individuales.

Ahora bien, el ejercicio por regiones arrojó diferencias que si bien no son amplias, sí son suficientes para suponer que en la Ciudad de México, y el resto de las entidades que integran la región Centro, los roles de género son un poco menos acentuados. Ello se refleja tanto en los hombres como entre las mujeres de las generaciones analizadas. Mientras que, entre las mujeres de la región Norte, las condiciones de empleo más favorables se reflejan no como principales sostenes económicos del hogar, sino en la inserción laboral en condiciones formales.

No obstante, a pesar de la incertidumbre que produce un contexto económico y laboral desfavorable, que se traduce en inestabilidad laboral y de ingresos, nuestros resultados sugieren que el mandato de masculinidad hombre-proveedor sigue primando, tal como lo señalan otros estudios para generaciones anteriores. Si a ello le sumamos que una parte importante de las mujeres se encuentran representadas en trayectorias con baja participación laboral, condicionadas por las edades de reproducción familiar, esto reafirmaría para las cohortes analizadas la vigencia de la distribución de roles tradicionales.

En esta matriz heterosexual, la economía feminista denuncia que a partir de una diferencia biológica “naturalizada” (el sexo) se confiere un lugar distinto en la jerarquía social (Pérez Orozco, 2014). La injusticia radica en la asignación de lugares diferenciados para hombres y mujeres, y que el de los varones sea el de privilegio. El conjunto de instituciones socioeconómicas portadoras de género, tanto los distintos mercados como el propio Estado, (re)producen el desigual reparto de roles en la familia y en la división sexual del trabajo. Es en las instituciones donde se concentra la principal estructura sexuada de la economía. Ignorar esto conlleva dar la espalda a quienes no se ajustan a la norma, a no comprender sus diversas expresiones según grupos sociales, ni entender cómo se transforma.

Como mucho, se reconoce que el modelo clásico de división sexual del trabajo: hombre proveedor-mujer ama de casa, está siendo reemplazado por otro: hombre empleado-mujer con doble jornada y con peor inserción laboral. Es importante visibilizar que la posición en el sistema socioeconómico forma parte de la línea de continuidad que reconstruimos al tiempo que recorremos. A nivel subjetivo cuando se adhiere, como hombre, al “ser productivista”, o bien como mujer, al “ser ama de casa/cuidadora”; y a nivel objetivo, cuando se materializa en la división sexual del trabajo que encontramos plasmada en las trayectorias de principales sostenedores económicos de los hogares, en el marco de la familia nuclear como norma social y económica.

Referencias

- Abbot, A. y Tsay, A. (2001). Sequence Analysis and Optimal Matching Methods in Sociology. Review and Prospect. *Sociological Methods and Research*, 29(1), 3-33. DOI: 10.1177/0049124100029001001
- Alba, F., Giorguli, S. y Pascua, M. (2014). Cambio demográfico y desarrollo: acomodos azarosos. En C. Rabell Romero (Coord.), *Los mexicanos. Un balance en el cambio demográfico* (pp. 561-593). México: Fondo de Cultura Económica.
- Ariza, M. y De Oliveira, O. (2014). Viejos y nuevos rostros de la precariedad en el sector terciario, 1995-2010. En C. Rabell Romero (Coord.), *Los mexicanos. Un balance en el cambio demográfico* (pp. 672-703). México: Fondo de Cultura Económica.
- Banco Mundial. (2020). *PIB per cápita (US\$ a precios actuales)*. Recuperado de: <https://datos.bancomundial.org/indicador/NY.GDP.PCAP.CD>
- Beccaria, L. y Groisman, F. (2008). Informalidad y pobreza en Argentina. *Investigación Económica*, 57(266), 135-169. Recuperado de: <https://www.jstor.org/stable/42778359>
- Brzinsky-Fay, C. y Kohler, U. (2010). New Developments Sequence Analysis. *Sociological Methods & Research*, 38(3), 359-512. DOI: 10.1177/0049124110363371
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2009). *Balance Preliminar de las Economías Latinoamericanas*. Santiago de Chile: CEPAL. Recuperado de: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/973>

- Ferraris, S. y Martínez Salgado, M. (2016). El/la principal sostén económico del hogar. Análisis de las secuencias de proveeduría económica en el México urbano. En E. Peláez (Presidencia), *La Unidad y la Diversidad de los procesos demográficos: desafíos políticos para la América Latina y Caribe en una perspectiva comparativa internacional*. Conferencia llevada a cabo en el VII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población e XX Encontro Nacional de Estudos Populacionais, Foz do Iguaçu, Brasil.
- Gabadinho, A., Ritschard, G., Studer, M. y Müller, N. (2011). *Mining sequence data in R with the TraMineR package: A user's guide*. Geneva: Department of Econometrics and Laboratory of Demography.
- García, B. (1994). Ocupación y condiciones de trabajo. *Demos, Carta demográfica sobre México* (7), 31-32. DOI: 10.22201/%256641
- García, B. (1999). Los problemas laborales de México a principios del siglo XXI. *Papeles de Población*, 5(21), 9-19. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/112/11202102.pdf>
- García, B. y de Oliveira, O. (1994). *Trabajo femenino y vida familiar en México*. México: El Colegio de México.
- García, B. y de Oliveira, O. (2001). Transformaciones recientes en los mercados de trabajo metropolitanos de México 1990-1998. *Estudios Sociológicos*, 19(57), 653-689. Recuperado de: <https://estudiossociologicos.colmex.mx/index.php/es/article/view/486/486>
- García, B. y de Oliveira, O. (2006). *Las familias en el México metropolitano: visiones femeninas y masculinas*. México: El Colegio de México.
- García, B. y Pacheco, E. (2014). Participación económica en las familias: el papel de las esposas en los últimos 20 años. En C. Rabell Romero (Coord.), *Los mexicanos. Un balance en el cambio demográfico* (pp. 704-732). México: Fondo de Cultura Económica.
- Gauthier, J., Bühlmann, F. y Blanchard, P. (2014). Introduction: Sequence Analysis in 2014. En P. Blanchard, F. Bühlmann y J. Gauthier (Eds.), *Advances in Sequence Analysis: Theory, Method, Applications* (pp. 1-17). EE. UU.: Springer. DOI: 10.1007/978-3-319-04969-4_1
- Gonzalbo, P. y Rabell, C. (2004). La familia en México. En P. Rodríguez (Coord.), *La familia en Iberoamérica 1550-1950* (pp. 92-125). Bogotá: Universidad del Externado de Colombia.
- López, J. (1999). *Evolución reciente del empleo en México* (Documento de trabajo No. LC/L.1218). Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7477/1/S9900038_es.pdf

- Martínez Salgado, M. y Ferraris, S. A. (2016). Trabajo y masculinidad: el rol de proveedor en el México metropolitano. En M.-L. Coubès, P. Solís y M. E. Zavala de Cosío (Coords.), *Generaciones, cursos de vida y desigualdad social en México* (pp. 403-427). Ciudad de México: El Colegio de México; El Colegio de la Frontera Norte.
- Martínez Salgado, M. y Ferraris, S. (en prensa). "Ahí te dejo esos dos pesos". *Trayectorias de proveeduría económica de los hombres en México*. En M. Mier y Terán (Coord.), *Trayectorias en diferentes dimensiones y etapas del curso de vida. Análisis de secuencias en el contexto mexicano*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Olavarría, J., Benavente, C. y Mellado, P. (1998). *Masculinidades Populares. Varones adultos jóvenes de Santiago*. Chile: FLACSO.
- Olavarría, J. (2006). Hombres e identidad de género: algunos elementos sobre los recursos de poder y violencia masculina. En G. Careaga y S. Cruz Sierra (Coords.), *Debates sobre masculinidades* (pp. 115-130). México: Programa Universitario de Estudios de Género, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Oliveira, O. (1994). Cambios en la vida familiar. *Demos, Carta demográfica sobre México* (7), 35-36. DOI: 10.22201/%256643
- Oliveira, O. (1998). Familia y relaciones de género en México. En B. Schmukler (Coord.), *Familias y relaciones de género en transformación. Cambios trascendentales en América Latina y el Caribe* (pp. 23-52). México: The Population Council; Edamex.
- Pérez Orozco, A. (2014). *Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Madrid: Editorial Traficantes de sueños.
- Pérez Orozco, A. (2017). ¿Espacios económicos de subversión feminista? En C. Carrasco Bengoa y C. Díaz Corral (Eds.), *Economía feminista: desafíos, propuestas, alianzas* (pp. 29-58). Barcelona: Entrepueblos/Entrepobles/Entrepobos/Herriarte.
- R Core Team. (2020). *R: A language and environment for statistical computing*. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. Recuperado de: <http://www.R-project.org/>
- Rendón, T. y Salas, C. (1993). El empleo en México en los ochenta: Tendencias y Cambios. *Comercio Exterior*, 43(8), 717-730. Recuperado de: <http://revistas.bancomext.gob.mx/rce/magazines/250/3/RCE3.pdf>

- Rojas, O. (2012). Masculinidad y vida conyugal en México. Cambios y persistencias. *Géneros* (10), 79-104. Recuperado de: <http://revistasacademicas.ucol.mx/index.php/generos/article/view/589/pdf>
- Rojas, O. y Martínez, M. (2014). Uso del tiempo en el ámbito doméstico entre los padres mexicanos. En B. García y E. Pacheco (Coords.), *Uso del tiempo y trabajo no remunerado en México*. México: El Colegio de México; ONU-Mujeres; INMUJERES.
- Rosas, C. (2008). *Varones al son de la migración: migración internacional y masculinidades de Veracruz a Chicago* (Tesis doctoral, Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales, El Colegio de México, Ciudad de México, México). Recuperado de: https://colmex.userservices.exlibrisgroup.com/view/delivery/52COLMEX_INST/1264684100002716
- Salvia, A. (2007). Consideraciones sobre la transición a la modernidad. La exclusión social y la marginalidad económica. En A. Salvia y E. Chávez Molina (Eds.), *Sombras de una marginalidad fragmentada. Aproximaciones a la metamorfosis de los sectores populares de la Argentina* (pp. 25-65). Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano. (2015). *Regionalización Funcional de México. Metodología*. Ciudad de México: SEDATU.
- Solís, P. y Brunet, N. (2013). Estructuración por edad del proceso de estratificación social en México. *Revista Latinoamericana de Población*, 7(13), 29-59. DOI:10.31406/relap2013.v7.i2.n13.2
- Tena, O. (2015). Preámbulo. En M. L. Jiménez y O. Tena (Coords.), *Cómo seguir siendo hombre en medio de la crisis económica. Segunda edición de Reflexiones sobre masculinidades y empleo* (pp. 15-19). México: Estudios sobre equidad y género, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Tokman, V. E. (2007). Informalidad, inseguridad y cohesión social en América Latina. *Revista internacional del trabajo*, 126(1-2), 93-120. DOI:10.1111/j.1564-9148.2007.00006.x
- Tuirán, R. (1993). Estrategias familiares de vida en época de crisis: el caso de México. En *Cambios en el perfil de las familias latinoamericanas: la experiencia regional* (pp. 320-354). Santiago de Chile: CEPAL. Recuperado de: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/2137>

Family structure, living arrangements and income inequality in Guatemala between 2000 and 2014*

Estructura familiar, arreglos de vivienda y la desigualdad del ingreso en Guatemala entre 2000 y 2014

Ilya Espino

Orcid: 0000-0002-1178-8943

imecruz@gmail.com

Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil

Ana Hermeto

Orcid: 0000-0001-8331-1928

ahermeto@cedeplar.ufmg.br

Profesora Asociada del Departamento de Ciencias Económicas,
Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional,
Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil

Luciana Luz

Orcid: 0000-0002-0623-1438

lucianaluz@cedeplar.ufmg.br

Profesora Asociada do Departamento de Demografia, Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional, Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil

Abstract

This paper explores the role of changes in family structure and living arrangements on shaping income distribution in Guatemala using data from the National Survey of Living Conditions (ENCOVI, 2000 and 2014). Specifically, a 12 groups household typology including a gender dimension is proposed, which proved to be useful to illustrate the diversity of Guatemalan households, and how they have changed over these 14 years. We observe modest but relevant trends such as a decline of couples with children

Keywords

Family structure

Living arrangements

Income inequality

Guatemala

* Una versión preliminar de este artículo corresponde al primer capítulo de la tesis Dimensions of gender inequality in Central America: family, work, and income, la cual fue presentada por Ilya Espino para obtener el título de Doctor en Economía por la Universidad Federal de Minas Gerais en 2020.

under 15, an increase in three-generation families, and an increase in lone-person households and single-parent families. We employ a decomposition analysis. The results suggest that distance “within-groups” matter more on income household distribution. Therefore, trends in family structure and living arrangements associated with the decline of fertility rates and aging do not seem to have contributed to changes in income inequality experienced by Guatemala from 2000 to 2014.

Resumen

Este artículo explora el papel de los cambios en la estructura familiar y los arreglos de vivienda en la configuración de la distribución del ingreso en Guatemala utilizando datos de la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI), 2000 y 2014. Para tal fin, se propone una tipología de hogares de 12 grupos que incluye una dimensión de género, la cual resultó ser útil para mostrar la diversidad de los hogares guatemaltecos y cómo los mismos han cambiado durante estos 14 años. Se observan modestas pero relevantes tendencias, como una disminución de las parejas con hijos menores de 15 años, un aumento de las familias de tres generaciones y un aumento de los hogares unipersonales y las familias monoparentales. Los resultados sugieren que la distancia “dentro de los grupos” es más importante en la distribución del ingreso de los hogares. En consecuencia, las tendencias en la estructura familiar y los arreglos de vivienda asociados con la disminución de las tasas de fecundidad y el envejecimiento de la población, no parecen haber contribuido a los cambios en la desigualdad del ingreso experimentado por Guatemala durante el período 2000-2014.

Palabras

Clave

Estructura familiar
Arreglos de vivienda
Desigualdad del ingreso
Guatemala

Introduction

Latin American countries, in general, have experienced important demographic shifts over the past decades. Fertility rates have dropped sharply concomitantly with lower mortality. Consequently, the average family size has fallen and life expectancy has increased—these changes are associated with the first demographic transition (FDT) (Lesthaeghe, 2014). Even with stronger heterogeneities among countries, the region has converged at the rates of the most developed countries, averagely (United Nations, 2017a). Historically, it has been reported in Guatemala, higher fertility rates than those observed in some neighboring Central American countries such

Recibido: 16/09/2020

Aceptado: 08/12/2020

as El Salvador, Nicaragua, and Honduras and higher than the majority of South American countries. However, the Total Fertility Rate (TFR) has been declining in the last decades, it declined from 5.44 in 1990 to 3.09 recorded in 2014 (The World Bank, 2020). The reduction in fertility is associated with a rise in life expectancy, Smith et al. (2018) report that life expectancy at birth is 71.8 years in Guatemala. The authors also suggest that the window of opportunity for demographic dividend has already opened. "The child dependency ratio has begun its decline, and the old-age dependency ratio has not yet started to increase, resulting in a temporary dip in the total dependency ratio" (Smith et al. 2018, p. 11). In Guatemala, the share of the working age population is rising and the young cohort falling. While the proportion of the older cohort old cohort remains small. In fact, the workforce remains quite young (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2014).

These demographic trends can be linked to the recent changes in the family sphere (Bianchi, 2014; Lesthaeghe, 2014). The average household size has fallen due to couples having fewer children; and in other cases, women deciding not to have any children at all. For instance, at least 20 percent of women aged 25-49 live in households with no children in European countries (Organisation for Economic Co-operation and Development [OECD], 2011). Consequently, the proportion of households with children is low (Jalovaara & Fasang, 2017; United Nations, 2017a). Furthermore, multigenerational family relationships become relevant. The concept of "generation" is typically captured by terms such as grandparent, parent, child, and grandchild (Gilligan, Karraker & Jasper, 2018; Mare, 2011). The so called "Skipped Generation" (households with children and grandparents but no parents) has also been emerging, which is prevalent in Asia countries (Ingersoll-Dayton et al., 2018; Knodel & Nguyen, 2015). The extended family (comprising different types of relative members and non-relatives or both) is also a particular trend in Latin America; on average, it continues to represent around twenty percent of all the family structures (Esteve, García Román, & Lesthaeghe, 2012).

Living arrangements are also changing, lone-person households have increased dramatically in recent decades in modern societies. Although, this trend is also spreading to developing countries. According to Snell (2017), the dramatic rise across many countries in lone-person households during the twentieth century, notably since 1960, especially in Western countries (e.g. 31 percent in the United Kingdom [UK] in 2011). In East Asia, the number of one-person households has increased dramatically in recent decades, particularly among younger cohorts living in cities (Ronald, 2017). Nevertheless, it has also been reported in European countries higher rates

of elderly people (aged 60 or over) living alone, for example, 32.4 percent in the UK, and 29.2 percent in Switzerland (United Nations, 2017b). More recently, Ullman, Maldonado, & Rico (2014) observed that the diversification of family forms and household structures is a shared trend across Latin American countries. In all countries (regardless of their level of economic development and the stage of demographic transition) it is observed the decline of two-parent nuclear families, and the increase in lone-person households and single-parent families, especially the ones headed by women. For instance, they observe that on average the proportion of two-parent nuclear families has decreased by 10.2 points from 1990 to 2010. Consistent with the decline of two-parent nuclear families, the proportion of households with no children has increased by 2.6 points. Other important changes in Latin American families include more children born out of wedlock (Laplante et al., 2015), more unions unstable, and more female-headed households (Liu, Esteve, & Treviño, 2017).

Changes in income inequality have been accompanied by changes in families. But these changes have occurred with different intensities among population subgroups across regions. Thus, scholars have been paying attention and examining the changing demographic composition of households and its effects on income distribution. Previous studies found that demographic changes and family forms play an important role in the reproduction of socioeconomic inequalities across countries (McLanahan & Percheski, 2008; OECD, 2011). Several studies have focused on the following features: changes in demographic structure, for example, household size, age of household head (Brandolini & D'Alessio, 2003; Gray Molina & Yañez, 2010). For instance, a study documented by OECD (2008) found that a share of 88 percent of total (absolute) change in the Gini coefficient of disposable incomes in West Germany from 1985 to 2005 is explained by changes in demographic structure.

Studies have consistently found a positive link between the prevalence of single-mother families and income inequality, particularly in the United States (U.S.) (Breen & Salazar, 2011; Chevan & Stokes, 2000; Kollmeyer, 2013). For instance, Western, Bloome, & Percheski (2008) suggest that the rising share of single-parent families explains one-fifth of the growth in family income inequality between 1995 to 2005 in the U.S. The comparative study by Bradley et al. (2003) also finds the prevalence of single-mother families is positively associated with income inequality across 14 Western countries.

In this context, this paper contributes to the literature in several ways. First, it has been observed in Guatemala as well as in most Latin American

countries, a decline of two-parent nuclear families, and an increase in lone-person households and single-parent families, especially those headed by women (Ullman, Maldonado, & Rico, 2014). Thus, this an attempt to provide a broad overview of changes in family structure and living arrangements experienced in Guatemala throughout 14 years (2000-2014). Indeed, this study proposes a household typology based on a variety of criteria: a) households structure with respect to family composition (single-headed and couples), b) parenthood (differentiating nuclear families and single-parents according to their children age), c) gender (female-headed), and d) type of generation (e.g., two-generation [couples], three-generation and skipped generation) including a gender dimension, which is useful to illustrate the diversity of Guatemalan households.

Second, Guatemala suffered a 36-year long civil war that ended in 1996, which severely affected the economy and caused social inequality (Chamarbagwala & Morán, 2011). Nonetheless, its economy has grown in the recent decade and, nowadays, Guatemala is the most prominent economy in Central America. The country has shown a decline in inequality during the period 2000-2014, however, it continues to be listed as one of the most unequal countries in Latin America (Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales [CEDLAS] & The World Bank, 2019). Third, this study can capture family patterns that may gather the attention of both policy makers and society. Finally, given the research on this topic is limited to Latin American countries and especially to Guatemala, the key findings represent challenges for new researches by exploring the role of the changes in the family structure and living arrangements in shaping income distribution.

By means of these contributions, we aim to answer two questions. Which family and living arrangements changed in Guatemala from 2000 to 2014? How did the changes in family structure and living arrangements contribute to changes in income inequality in Guatemala over these years? In order to answer these questions, first, we present a descriptive analysis of socio-demographic characteristics of the population and households and their changes over time. Second, we examine the effects of the changing family structure and living arrangements on income distribution in Guatemala between 2000 and 2014 using a decomposition of the distributional change by population subgroups (Jenkins, 2006; Shorrocks, 1980).

The paper is structured as follows. Section 2 provides previous literature. Section 3 illustrates the data. Section 4 describes the empirical strategy used in the analysis. Section 5 presents the results. Section 6 concludes.

Background

Family forms and living arrangements have been diversified in the past decades. In this regard, studies have paid attention to the role of changes in family composition and the distribution of household types on income inequality. Most of the studies have focused on the following features: changes in demographic structure (Jenkins, 1995); particularly, changes in the proportion of households headed by a single person with dependents (Breen & Salazar, 2011; Martin, 2006), and "diverging destinies" (McLanahan, 2004). Other scholars have investigated how population processes affect socioeconomic inequality through generations (Mare, 2011). Later, others have addressed the interplay between women's earnings and household income (Harkness, 2013; Nieuwenhuis et al., 2017).

The diversity of family structures may contribute to better understandings of the dynamics of income inequality across time or countries. For instance, Peichl, Pestel, & Schneider (2012) use decomposition techniques to analyze how the trends in household size and composition have affected the change in income distribution in Germany between 1991 and 2007. For that, they distinguish 14 population subgroups according to household features (e.g., the number of adult household members, the number of children living in the household). Their findings show that the growth of the income gap is partly (accounts for about 15 percent) related to changing household structure. However, the literature has also provided evidence that changes in family composition and household structure play a secondary role on income inequality. For example, Brandolini & D'Alessio (2003) used a decomposition method (of the mean logarithmic deviation) to show that it exists a limited association between household structure and income inequality in Italy during the period 1977 to 1995. Likewise, Albertini (2008) examined this issue during a longer period of time: 1977-2000. His results show that the equalizing power of families has diminished during the analyzed period and that the most recent changes in household composition do not have a clear impact on income distribution. Recently, Zagel & Breeen's comparative study (2019) used a counterfactual method to investigate how trends in family demography have influenced changes in income distribution in West Germany and the U.S. between 1990 and 2000. They found that shifts in family demography contribute to the inequality growth in West Germany. While in the U.S., the growth in women's education and the change in men's employment seem to explain inequality.

Latin America is considered the most unequal region in the world. However, over the last years, the region has achieved success in reducing

extreme poverty and inequality. Most of the empirical literature has investigated the effect of diverse factors on income inequality, e.g., a reduction in hourly labor income inequality (Azevedo, Inchaust & Sanfelice, 2013), and more progressive government transfers (López-Calva & Lustig, 2010). Nonetheless, a few scholars have explored the links between changes in family structure and income distribution. Gray Molina & Yañez (2010) examine the dynamics of inequality in Bolivia between 1997 and 2007 using a regression-based decomposition technique. Their results suggest that demographic changes and greater female labor force participation tend to explain much of the remaining income inequality. For Brazil, Wajnman, Turra, & Agostino (2006) simulated the impact of changes in the age-gender composition of adults on inequality levels between 2001 and 2005. They found a negative relationship between demographic variables and inequality; in particular, demographic changes slightly increased household income in inequality by 2 points of the total variation. Later, Maia & Sakomoto (2016) analyzed this issue using a longer period of time (1981-2011). They distinguished 12 groups of household types and used decomposition methods to show that demographic changes had an impact on income distribution in Brazil. Furthermore, their results reveal that changes in family structure are highly greater among the richest, which contributes to an increase in the income of the richest families and income inequality between the richest and poorest.

Demographic shifts and inequality in Guatemala

Guatemala is the most populous country in Central America, the estimated population was 15,923,237 in 2014 (The World Bank, 2020). The fertility rate continues higher than the rest of Central American countries (e.g. El Salvador, Nicaragua, and Honduras) and higher than most other South American countries (De Broe, Hinde, & Falkingham, 2004; Smith et al., 2018), although it has been declining over the last decades. Concerning the stages of demographic transition, Ullmann, Maldonado, & Rico (2014) suggest that Guatemala is within a “moderate transition”. These demographic changes are related to the diversification of family forms and household structures. It has been observed the decline in two-parent nuclear families, and the increase in lone-person households and single-parent families, especially headed by women. It reported an increase in the proportion of couples without children by 1.3 points and an increase in the proportion of lone-person households by 1.4 points from 2000 to 2010 (Ullman, Maldonado, & Rico, 2014). With regard to that, one-person households present a particular feature, their occupants usually aged 60 or older, around 13.4 percent for Guatemala (United Nations, 2017b).

It is noteworthy that changes in fertility and mortality in Guatemala are not accentuated compared to most Western countries in the same period. In this regard, migration, which may occur for a variety of reasons (economic causes, armed conflicts, among others) is another factor related to changing families (Arraigada, 2002). Particularly, the migration phenomenon has characterized Guatemala for generations (Giorguli, García-Guerrero & Masferrer, 2016; Malher & Ugrina, 2006).¹ International migration affects both household structures and their income through remittances, since remittances are explicitly considered as a relevant source of income. Scholars point out, migration standards in terms of age and family structure have not significantly changed in this period (Giorguli, García-Guerrero & Masferrer, 2016; Paredes Orozco, 2009). Landry (2011), suggests that economic, social, or political factors, international migrations in Guatemala have been changing the closest circle of the emigrant's family. She also analyses ambiguous social changes experienced by the family core—women and children—from the perspective of those who stay in the country. These changes are disclosed as a transformation, a disintegration or restructuring of the family, insecurity, shifts of male roles to new female roles. This phenomenon gives great importance to remittances and deconstructs the traditional family model, generally leaving female as heads of households. Women then face new responsibilities and manifestations of female empowerment, which is relevant in Guatemala where traditionally women can face situations of greater vulnerability, dependency, and even abandonment.

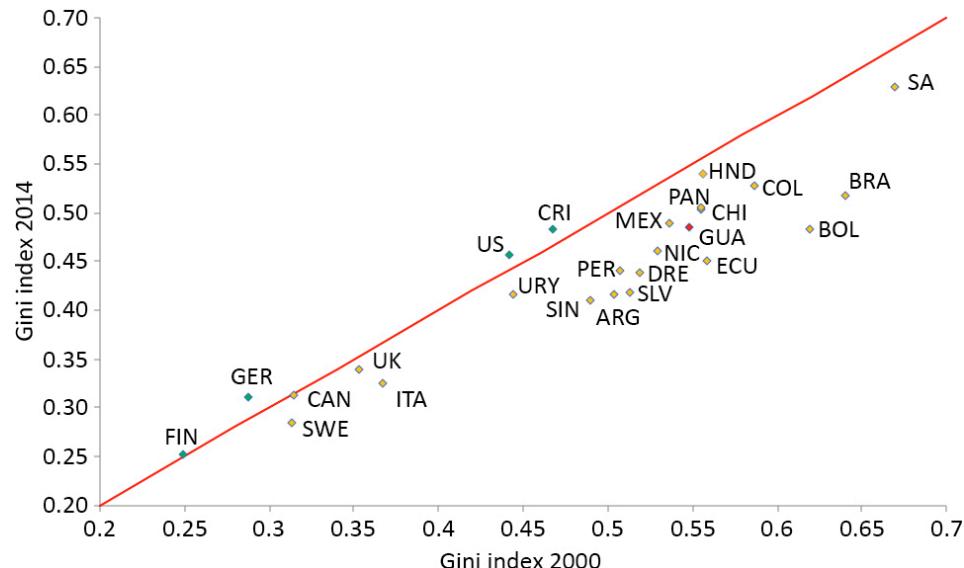
Beyond these demographic trends, Guatemala has experienced notable changes in their living conditions over the past years, however, it continues reporting higher levels of inequality and poverty. Despite the country has reduced its poverty rate from 56 percent to 51 percent between 2000 and 2006, this rate rose to 59.3 percent in 2014 (SEDLAC & The World Bank, 2019). Guatemala has also reported the most unequal distribution of education and health in Latin America (Sahn & Younger, 2006).

Guatemala is a lower middle-income country, with a Gross Domestic Product (GDP) of 58.7 billion United States Dollar (USD) and a GDP per capita of 3,687 USD (The World Bank, 2020), and it is the largest economy in Central America, but it is also considered one of the world's most unequal societies. This is clearly illustrated in Figure 1, which displays the evolution of the Gini for household income in Guatemala. Even though inequality

¹ The migration phenomenon has affected Central American countries. In particular, Guatemala, El Salvador, and Nicaragua have reported a higher level of migration since 1980 due to armed conflict (Malher & Ugrina, 2006), and natural disasters (Giorguli, García-Guerrero & Masferrer, 2016).

has declined substantially from 0.55 in 2000 to 0.49 in 2014 (SEDLAC & The World Bank, 2019), the level of income inequality has remained higher than most Latin American countries and Central American countries.² Figure 1 includes additional information, almost all Latin American countries showed a process of reduction in income inequality, but advanced economies experienced a rise in income inequality.³

Figure 1. Evolution of income inequality across countries (2000-2014)



Source: Own elaboration with data of CELDAS (Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales [CELDAS] & The World Bank, 2019, 2020), OECD (2020).

Empirical research on income inequality is very scarce for Guatemala. Aguirre (2007) suggests that family structure is important to determine both wealth and poverty levels in Guatemala. Moreover, married couples can likely buy their own house, and other assets (savings and others), at the opposite extreme, single mothers, divorced and separated people suffer the most. Later, Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (2017) found that fiscal policy has a slight impact on reducing inequality through public spending, not through taxes. Government spending on education and health, as well as transfers, are the elements that most affect the reduction in inequality.

2 Inequality remained stable over the period 2000 to 2006. The Gini is derived from the distribution of household equivalized income, data come from the ENCOVI (CELDAS & The World Bank, 2019).

3 All Latin American countries were not reported in Figure 1 due to data limitations. Furthermore, data from Chile was only available for 2000 and 2013, and for Honduras for 2001 and 2014.

Data

This paper uses microdata from the Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI) carried out by the INE. The survey is representative of the Guatemalan population, at national level for rural and urban areas. Generally, ENCOVI collects demographic, social, and economic information about the household respondents, and a module of time use as well. Despite some minor divergences in the questionnaires, both surveys should be compatible and comparisons over time can be derived from them through the use of a set of harmonized variables. The analysis is at the level of the household, here a household is defined as a group of one or more persons who live in a home and sharing expenses. Boarders, domestic servants, households in which the individuals presented missing values in the variables used in the analysis, such as marital status or any relationship to the household head are not included. We restrict our analysis to households whose head is 20 years or over. The final sample for 2000 contains 7,098 households, and for 2014 it contains 11,374 households. In addition, sampling weights provided by the survey are applied.

We use gross income (pre-tax, post-transfers income), which is computed from five important sources: labor income, retirement pensions, social transfers, remittances, and other income.⁴ Then, household income is the sum of all income from all sources from all household members, zero income households are included in the analysis.⁵ In order to explore the role of the changes in the family structure and living arrangements on income inequality using two points in time (2000 and 2014). For that, income needs to be converted from nominal (current) values to constant values (base period=2000) using the national consumer price index (CPI) provided by the Central Bank of Guatemala.

Empirical Strategy

Our analysis aims to explore the role of the changes in the family structure and living arrangements in shaping income distribution in Guatemala from 2000 to 2014. For this task, we first present a descriptive analysis of the socio-demographic characteristics of the population, and households, as well

⁴ This definition of gross income is the same used by Ciancan & Reed (1998). Additionally, labor income includes wages, salary, and self-employment. Other types of income include pensions, private transfers, alimony, and capital income.

⁵ Usually, survey respondents do not report the value or report a value of zero as their incomes. In this case, missing and zero incomes are considered as zero (this convention is also used by CEDLAS).

as changes in these characteristics over time. We then examine the effects of changes in family composition and living arrangements on the level of income inequality using a decomposition of the distributional changes by population subgroups (Jenkins, 2006; Shorrocks, 1980).

Equivalized Income

We use the OECD scale to compare levels of income between households of different size. An equivalence scale assigns a value to each household type in the population in proportion to its needs. Generally, the variables taken into account to assign these values are the household size and the age of its members. According to OECD (2005), the “modified scale” assigns a weight of 1 to the household head, of 0.5 to each additional adult (aged 15+), and of 0.3 to each child (aged 0-14) in the household. This first scale was proposed by Hagenaars, De Vos & Asghar Zaidi (1994), who have argued to employ the modified OECD scale due to its proximity to the average scales derived in the literature.

Population Subgroups

The definition of “household types” is based on a variety of criteria of household structure (Ullman, Maldonado, & Rico, 2014) with a gender dimension. Thus, the typology proposed here is structured according to the following criteria: a) structure of households with respect to family composition (single-headed and couples), b) parenthood (differentiating couples and singles according to the age of children), c) gender (female-headed), and d) type of generation (e.g. two-generation (couples), three-generation and skipped generation). To characterize “children” this study has taken into account the definition from the modified OECD equivalence scale, where a person is considered a child if his age does not exceed 14 years old (OECD, 2005).⁶ In addition, we classify as “couples” those people that reported being married or cohabitating. As a result, eleven different household types are distinguished (plus the “residual” category other): lone-person/women, lone-person/men, single mother with children under 15 years old, single father with children under 15 years old, single mother with children aged 15 years old or more, single father

6 It is also noted that the minimum age for employment established by the Ministry of Labor of Guatemala is 15 years old.

with children aged 15 years old or over, couples with children under 15 years old, couples with children aged 15 or more, couples without children, three-generation, skipped generation, and “other”.⁷

The Inequality Decomposition

We focus on the decomposition analysis, which is very important when one is interested in explaining the level and change of inequality by population subgroups. For that, the population is divided into various subgroups, considering that total inequality is expressed as the sum of a within-group and between-group inequalities (Shorrocks, 1980, 1984). With respect to this method, Cowell and Fiorio (2011) suggest that “A coherent approach to subgroup decomposition essentially requires (1) the specification of a collection of admissible partitions ways of dividing up the population into mutually exclusive and exhaustive subsets and (2) a concept of representative income for each group” (Cowell & Fiorio, 2011, p. 1). The class of Generalized Entropy (GE) has been proposed as a measure of inequality. This index can be decomposed in a way such that the total inequality results as the sum of inequalities within and between population subgroups (Shorrocks, 1980).

The general formula of GE is given by:

$$GE(\alpha) = \frac{1}{\alpha(\alpha-1)} \left[\frac{1}{N} \sum_{i=1}^N \left(\frac{y_i}{\bar{y}} \right)^\alpha - 1 \right] \quad (1)$$

The mean income is y_i . “The values of GE measures vary between 0 and ∞ , with zero representing an equal distribution and higher value representing a higher level of inequality. The parameter α in the GE class represents the weight given to distances between incomes at different parts of the income distribution and can take any real value” (Litchfield, 1999).

Following to Shorrocks (1984) and Cowell (1980), the new inequality measures decomposable by population subgroups:

$$\sigma = \sum_j w_i \sigma_i + \frac{\lambda}{\beta} e^{\beta(\delta_0 - \delta)} \sum_j w_j \ln \left[\frac{1+e^{\beta(\delta-u_j)}}{1+e^{\beta(\delta-u)}} \right] \quad (2)$$

⁷ This study defines as lone-person household a private dwelling, with only one person aged 15 or older. While the category “other” can be complex since the household size, family relations and living arrangements are strongly diverse. The category “other” likely includes non-nuclear households—i.e., “without a conjugal nucleus or parent-child relationship, although other kinship ties may exist” (Arriagada, 2002, p. 143)—and non-family households (consist of two or more people who share a home and some expenses, but do not constitute a family, see Ullmann, Maldonado, & Rico, 2014). The household typology proposed is based on the age of the youngest child.

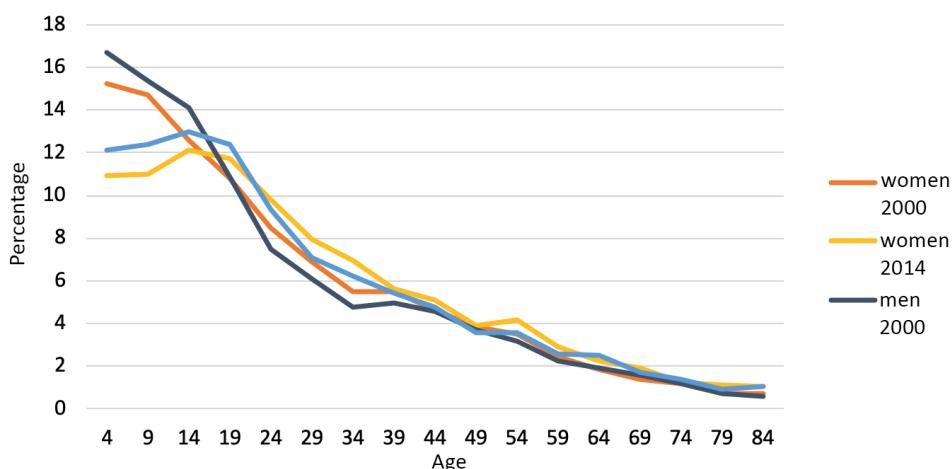
Then, the subscript j represents to the J mutually exclusive subgroups of the population, and w_i is the population share of subgroup j . The first term on the right side of equation (2) refers to the population-weighted average of inequalities of within-group. While the second term denotes between-group inequality, it is estimated after assigning the group mean income to each member in a population group. The commonest values of α used are 0,1 and 2. GE (1) is Theil's T index, and GE (0), also known as Theil's L. Sometimes, this indicator refers to the mean log deviation measure (Haughton & Khandker, 2009, p. 99). We use the GE (2) as a measure of income dispersion, it is half the squared coefficient of variation (Jenkins, 2006).

Results

Descriptive Analysis

Despite our study has focused on a short period of time, important demographic trends can be observed in Guatemala. The country has still a large rural population, in 2000, the rural population concentrated 61.9 percent of the total, but this ratio decreased to 50.7 percent in 2014.⁸ With a median age of 17.7 in 2000 and 21.2 in 2014, the population structure remains quite young, people under 30 years of age represent approximately 60 percent of the total population in both years. Nevertheless, it is also possible to observe that the population is aging slowly (Figure 2).

Figure 2. Guatemalan population by gender and age, 2000-2014

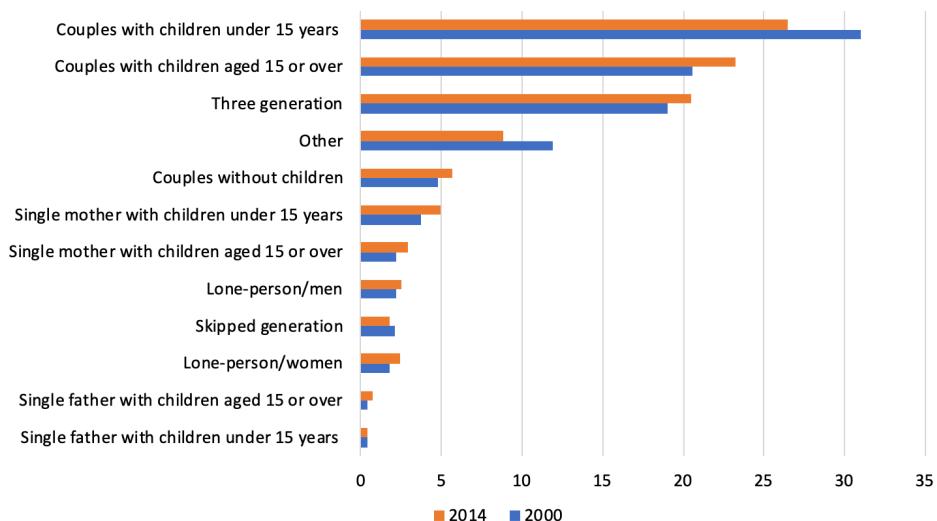


Source: Authors' calculation based on ENCOVI 2000 and 2014.

⁸ The reduction in rural population can be explained by two factors. First, it is an accelerated process of urbanization. Second, a new urban/rural classification was implemented by the National Statistical Institute after the 2002 census (World Bank, 2009, p. 13).

In order to describe the role of family composition and living arrangements on income distribution across households twelve groups are identified. Figure 3 shows the percentage of households, concerning that, the most common types are couples with children and three-generation families (each one accounting between 20-31 percent of the total). This result confirms that two parents-nuclear families are an important Guatemalan feature, and it is also the most common family form across Latin American countries. Although this type of household tends to decline over time (Ullman, Maldonado, & Rico, 2014).

Figure 3. Distribution by Household Types in Guatemala (percentage), 2000-2014



Source: Authors' calculation based on ENCOVI 2000 and 2014.

The most important change in family structure and living arrangements was the decline in the number of couples with children under 15 (years old), from 31 percent of all households in 2000 to 26.5 percent in 2014. This change is in correspondence with the increase in couples with children aged 15 or over, which can be linked to two reasons. This change corresponds to the increase in couples with children aged 15 or over, which may be linked to two reasons. First, the fertility rate has fallen, and second, trends in young adults living with their parents have led to an increase in the group of couples with children 15 years of age or over. Also, the rise in life expectancy has conducted to the growth of the number of elderly two-person households. With respect to age structure, at least 46 percent of the total household head living in households without children are concentrated in the older group (see Table 4 in the appendix).

Furthermore, single parenthood is therefore strongly gendered. Indeed, the proportion of single mothers with children also slightly increased in 2014 compared to 2000. Lone-person households are not a strong feature in Guatemala; however, it is important to note that the share of lone occupant households headed by women has risen slowly over the analyzed period. Another interesting result is that the proportion of three-generation households has risen by 1.5 points, while the proportion of skipped generation households has decreased by 0.3 points from 2000 to 2014. These small shifts would correspond to the share of children living with their parents and grandparents' tendency to rise, while the share of children living in skipped generation household tendency to slightly decrease over time.

Regarding the characteristics of the head of the household, it is possible to observe that the process of ageing has involved the population as a whole, for instance, there is a rise in the share of household heads aged 60 or more across the majority of household groups. The rise of lone- person households mentioned previously concerns, especially, older women. At least 67.9 percent of women living in lone-person households were aged 60 or more in 2000, additionally, the share of this group grew by 1.4 points (see Table 4 in the appendix).

Decomposition Results

As it is expected, equivalent household income and the share of income vary among the analyzed groups. From 2000 to 2014, in relative terms, the mean equivalent income has barely increased for three groups: couples with children under 15, skipped generations, and couples without children. While single-mother with children under 15 and lone-person households suffered a worsening of their economic position. When compared to other household types, the equivalent household income shows lower values in these groups. These results are consistent with the literature. Single mothers are generally at more disadvantage than other household types (Kollmeyer, 2013; Maia & Sakamoto, 2016; Martin, 2006). In addition, couples with children and three generation-families account for the bulk of total income in both periods, but looking at the evolution of income share, the age structure becomes relevant (Table 1).

Table 1. Relative mean of equivalized income (in real Quetzal) and income share by Household type, Guatemala, 2000-2014

Household Structure	Relative mean		Income share	
	2000	2014	2000	2014
Couples with children under 15 years	0.9480	1.0282	27.73	24.84
Couples with children aged 15 and over	1.0669	1.0533	25.95	28.95
Three-generation	0.9259	0.8836	24.38	25.66
Skipped generation	0.5931	0.7003	0.87	0.94
Lone-person/women	1.0315	0.8430	0.35	0.42
Lone-person/men	1.8985	1.4600	0.81	0.75
Couples without children	1.0644	1.4782	1.95	3.51
Single mother with children under 15 years	0.8280	0.8682	2.49	3.39
Single father with children under 15 years	0.9706	0.9327	0.29	0.32
Single mother with children aged 15 and over	1.7145	1.1712	1.93	1.92
Single father with children aged 15 and over	2.5609	0.8013	0.54	0.29
Other	1.1162	1.0804	12.69	9.02

Source: Authors' calculation based on ENCOVI 2000 and 2014.

Table 2 reports the measures of inequality computed in each group, for the GE (2) index. Differences in the levels of inequality can be observed among groups. From a gender perspective, interesting results emerge, for example, single mothers with children under 15 are associated with higher levels of inequality as compared to single fathers in 2000. For women living alone income inequality has increased by 4.9 points between 2000 and 2014. It is also possible to observe that some patterns remain stable for the analyzed period. For instance, couples without children, lone-person, and single-mother with children under 15 years old households are likely to report higher income inequality than the rest of the household types.

Table 2. Inequality index, according to Household type, Guatemala, 2000-2014

	Household Structure	
	Within group GE (2)	Between group GE (2)
2000	1.3210	0.0113
2014	1.1912	0.0073

Source: Authors' calculation based on ENCOVI 2000 and 2014.

The decomposition results are reported in Table 3. In Guatemala, inequality within groups and inequality between groups declined, nonetheless, differences “within-groups” tend to be greater than those “between-groups”. Therefore, changes in the distribution of household types, particularly changes in family structure and living arrangements seem to play a secondary role in the decline of income inequality experienced by Guatemala during the period from 2000 to 2014. In that regard, several studies show similar results, for example, for the UK (Jenkins, 1995), for Italy (Brandolini & D'Alessio, 2003). Recently, for the U.S. (Zagel & Breen, 2019). Although, most of these countries experienced a rise in income inequality during the period of analysis.

Table 3. Decomposition of income inequality
(GE) 2, Guatemala, 2000-2014

Household Structure	GE (2)	
	2000	2014
Couples with children under 15 years	1.5002	1.6158
Couples with children aged 15 and over	1.1144	0.8155
Three-generation	1.2373	0.4333
Skipped generation	0.5269	1.1924
Lone-person/women	1.1577	6.0215
Lone-person/men	1.9456	1.5038
Couples without children	2.1543	5.0160
Single mother with children under 15 years	5.0854	1.2204
Single father with children under 15 years	0.2950	0.5770
Single mother with children aged 15 and over	0.5088	0.5510
Single father with children aged 15 and over	0.5591	0.7381
Other	0.8951	0.7619

Source: Authors' calculation based on ENCOVI 2000 and 2014.

Household types that represent a large share of the total population experienced a decrease in income inequality, which can affect the distribution of income throughout time. Nevertheless, the findings show that distance “within-groups” included in the analysis is more relevant to income household distribution in Guatemala. Thus, this may indicate that groups considered initially homogeneous still need to be explored (Brandolini & D'Alessio, 2003). In addition, as Guatemala is within a “moderate transition” (Ullmann, Maldonado, & Rico, 2014), it is possible that more remarkable changes in family structure are occurring among the richest families. These aspects, therefore, open the opportunity to explore the diversity of living arrangements within household types selected by this study.

Conclusions

This paper explores the role of the changes in the family structure and living arrangements on shaping income distribution in Guatemala using data from the national survey ENCOVI (2000 and 2014). We observe modest but important demographic trends shaping Guatemala. The population structure remains quite young, people under 30 years of age represent approximately 60 percent of the total population in both years, nevertheless, the population is ageing slowly. These changes are likely a result of a decline in fertility rates experienced by Guatemala in the past decades, a similar trend across Latin American countries (Lesthaeghe, 2014). Additionally, the typology proposed by this study evidences the diversification of Guatemalan households. Family structure and living arrangements are changing; although the most common household type continues to be “two-parent nuclear families”, its importance is deteriorating over time. Thus, the most remarkable change is the decline in the number of couples with children under 15, from 31 percent of all households in 2000 to 26.5 percent in 2014. Looking at the diversity of households with a gender dimension; single-parent households are likely headed by women. Moreover, the proportion of single mothers with children increased slightly in 2014 compared to 2000, it is a phenomenon widely analyzed in the Latin American region (Liu, Esteve, & Treviño, 2017; Villarreal & Shin, 2008).

Beyond these changes in household distribution, income inequality at national level experienced a decline over the analyzed period. But changes in household income inequality did not account for the same magnitude or, on the other hand, moved to the opposite magnitude across household groups. For instance, for couples with children aged 15 and over and three-generation families income inequality decreased, while for couples without children it increased for the analyzed period. We find that changes in “within-groups” inequality matter more on income household distribution. In sum, the trends in family structure and living arrangements mainly associated with the decline in fertility rates and demographic aging do not seem to have contributed to changes in income inequality experienced by Guatemala for the period from 2000 to 2014. Thus, it is important to note that our findings do not state a causal relationship between changes in family living arrangements and income inequality. Nonetheless, these results help to understand the dynamics of family structure and living arrangements in Guatemala. Also, the method used by this study is considered a first step in explaining changes in income distribution (Bourguignon & Ferreira, 2005).

This paper contributes to the existing literature by examining changes in household composition in Guatemala and its link to income inequality. Accordingly, the results presented here lead to three main remarks, first, the aging population implies the rise in the proportion of people over 65 in the total population and shapes the demand for unpaid care activities within households. Second, the most important change observed is the decline in the number of couples with children under 15. Other changes that deserve more attention are the rise of single mothers with children households and three-generation households. Third, single-mother with children under 15 and lone-person households headed by women suffered a worsening of their economic position over the analyzed period. Single mothers are more likely to face economic disadvantages in relation to single fathers. Therefore, our findings show the importance of promoting the implementation of work-family policies. Certain policies focusing on work-life balance (e.g., paid parental leave and public care services) positively affect women's employment and earnings (Olivetti & Petrongolo, 2017), consequently the well-being of their families.

Finally, our study also represents challenges for future research; in particular, it should explore other characteristics related to household head such as work status or age, which would be relevant to older "retired" couples without resident children or single-mothers with children living at home. Further, since individuals receive income from different sources (e.g. labor, transfers, remittances, and pensions), extending the analysis to different sources of income and how it influences overall income inequality across households would be interesting.

References

- Aguirre, S. (2007). *Determinants of Economic Growth: The Case of Guatemala*. Guatemala City: Familia, Desarrollo y Población.
- Albertini, M. (2008). Equalizing or not? The effects of changing household characteristics on income inequality. *European Sociological Review*, 24(3), 285-298. DOI: 10.1093/esr/jcn002
- Arriagada, I. (2002). Cambios y desigualdad en las familias latinoamericanas. *Revista de la CEPAL*, 77, 143-161. DOI: 10.11362/10829
- Azevedo, J. P., Inchausti, G., & Sanfelice, V. (2013). *Decomposing the recent inequality decline in Latin America*. Washington DC: The World Bank.
- Bianchi, S. M. (2014). A demographic perspective on family change. *Journal of Family Theory & Review*, 6(1), 35-44. DOI: 10.1111/jftr.12029

- Bourguignon, F., & Ferreira, F. (2005). Decomposing changes in the distribution of household incomes: Methodological aspects. In F. Bourguignon, F. Ferreira & N. Lustig (2005). *The microeconomics of income distribution dynamics in East Asia and Latin America* (pp. 17-45). Washington DC: The World Bank
- Bradley, D., Huber, E., Moller, S., Nielsen, F., & Stephens, J. D. (2003). Distribution and redistribution in postindustrial democracies. *World Politics*, 193-228. DOI: 10.1353/wp.2003.0009
- Brandolini, A., & D'Alessio, G. (2003). Household Structure and Income Inequality. In D. del Boca & R. G. Repetto (Eds.), *Women Work, Family and Social Policy in Italy*. New York: Peter Lang, 2003.
- Breen, R., & Salazar, L. (2011). Educational assortative mating and earnings inequality in the United States. *American Journal of Sociology*, 117(3), 808-843. DOI: 10.1086/661778
- Cancian, M., & Reed, D. (1998). Assessing the effects of wives' earnings on family income inequality. *Review of Economics and Statistics*, 80(1), 73-79. DOI: 10.1162/003465398557348
- Chamarbagwala, R., & Morán, H. E. (2011). The human capital consequences of civil war: Evidence from Guatemala. *Journal of Development Economics*, 94(1), 41-61. DOI: 10.1016/j.jdeveco.2010.01.005
- Chevan, A., & Stokes, R. (2000). Growth in family income inequality, 1970-1990: Industrial restructuring and demographic change. *Demography*, 37(3), 365-380. DOI: 10.2307/2648048
- Cowell, F. A. (1980). On the Structure of Additive Inequality Measures. *Review of Economic Studies*, 47(3), 521-531. DOI: 10.2307/2297303
- Cowell, F. A., & Fiorio, C. V. (2011). Inequality decompositions-a reconciliation. *The Journal of Economic Inequality*, 9(4), 509-528. DOI: 10.1007/s10888-011-9176-1
- Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales, & The World Bank. (2019). *Socioeconomic data base for Latin American and the Caribbean*. Retrieved from: <https://www.cedlas.econo.unlp.edu.ar/wp/en/estadisticas/>
- Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales, & The World Bank. (2020). *Socioeconomic data base for Latin American and the Caribbean*. Retrieved from: <https://www.cedlas.econo.unlp.edu.ar/wp/en/estadisticas/sedlac/estadisticas/#1496165297107-cedda6d3-6c7d>

- De Broe, S., Hinde, A., & Falkingham, J. (2004). *Why is fertility still so high in Guatemala?* In S. McLanahan & A. Palloni (Chairs), Population Association of America 2004 Annual Meeting, Boston, Massachusetts.
- Esteve, A., García-Román, J., & Lesthaeghe, R. (2012). The family context of cohabitation and single motherhood in Latin America. *Population and Development Review*, 38(4), 707-727. DOI: 10.2307/41811935
- Gilligan, M., Karraker, A., & Jasper, A. (2018). Linked lives and cumulative inequality: A multigenerational family life course framework. *Journal of family theory & review*, 10(1), 111-125. DOI: 10.1111/jftr.12244
- Giorguli-Saucedo, S. E., García-Guerrero, V. M., & MASFERRER, C. (2016). *A migration system in the making: Demographic dynamics and migration policies in North America and the Northern Triangle of Central-America*. Mexico City: El Colegio de México; Center for Demographic, Urban and Environmental Studies.
- Gray Molina, G., & Yañez, E. (2010). *The Dynamics of Inequality in the Best and Worst of Times, Bolivia 1997-2007*. New York: United Nations Development publications. Retrieved from: http://content-ext.undp.org/aplaws_publications/2726773/UNDP_Bolivia.pdf
- Hagenaars, A. J., De Vos, K., & Asghar Zaidi, M. (1994). *Poverty statistics in the late 1980s: Research based on micro-data*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. Retrieved from: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/9c787f17-acb6-4f4b-badc-49a2310e65f7>
- Harkness, S. (2013). Women's Employment and Household Income Inequality. In J. Gornick (Eds.), *Income Inequality: Economic Disparities and the Middle Class in Affluent Countries* (pp. 207-233). Stanford, CA: Stanford University Press.
- Haughton, J., & Khandker, S. R. (2009). *Handbook on poverty and inequality* (pp. 101-116). Washington DC: The World Bank.
- Ingersoll-Dayton, B., Tangchonlatip, K., Punpuing, S., & Yakas, L. (2018). Relationships between grandchildren and grandparents in skipped generation families in Thailand. *Journal of Intergenerational Relationships*, 16(3), 256-274. DOI: 10.1093/eurpub/ckj115
- Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales. (2017). *Incidencia de la Política Fiscal en la Desigualdad y la Pobreza en Guatemala*. Guatemala City: INE.

- Instituto Nacional de Estadística. (2014). *Resultados de la Encuesta Nacional de Empleo e Ingresos, 2014*. Guatemala City: INE.
- Jalovaara, M., & Fasang, A. E. (2017). From never partnered to serial cohabitators: Union trajectories to childlessness. *Demographic Research*, 36, 1703-1720. DOI: 10.4054/DemRes.2017.36.55
- Jenkins, S. P. (1995). Accounting for inequality trends: decomposition analyses for the UK, 1971-86. *Economica*, 62(245), 29-63.
- Jenkins, S. P. (2006). *Estimation and interpretation of measures of inequality, poverty, and social welfare using Stata*. In Stata Users Group, North American Stata Users' Group Meetings 2006 (No. 16), Boston, Massachusetts.
- Knodel, J., & Nguyen, M. D. (2015). Grandparents and grandchildren: care and support in Myanmar, Thailand and Vietnam. *Ageing & society*, 35(9), 1960-1988. DOI: 10.1017/S0144686X14000786
- Kollmeyer, C. (2013). Family Structure, Female Employment, and National Income Inequality: A Cross-National Study of 16 Western Countries. *European Sociological Review*, 29(4), 816-827. DOI: 10.1093/esr/jcs060
- Landry, V. (2011). Migración y Cambios Sociales en Guatemala: Familia transnacional y mujer. *Rev. Sociedad & Equidad*, 1, 1-8. DOI: 10.5354/0718-9990.2011.10603
- Laplante, B., Castro-Martín, T., Cortina, C., & Martín-García, T. (2015). Childbearing within marriage and consensual union in Latin America, 1980-2010. *Population and Development Review*, 41(1), 85-108. DOI: 10.1111/j.1728-4457.2015.00027.x
- Lesthaeghe, R. (2014). The second demographic transition: A concise overview of its development. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 111(51), 18112-18115. DOI: 10.1073/pnas.1420441111
- Litchfield, J. (1999). *Inequality: Methods and Tools*. Washington DC: The World Bank.
- Liu, C., Esteve, A., & Treviño, R. (2017). Female-headed households and living conditions in Latin America. *World Development*, 90, 311-328. DOI: 10.1016/j.worlddev.2016.10.008
- López-Calva, L. F., & Lustig, N. C. (Eds.). (2010). *Declining inequality in Latin America: A decade of progress?* Washington DC: Brookings Institution Press.

- Maia, A. G., & Sakamoto, C. S. (2016). The impacts of rapid demographic transition on family structure and income inequality in Brazil, 1981-2011. *Population studies*, 70(3), 293-309. DOI: 10.1080/00324728.2016.1201588
- Mahler, S. J., & Ugrina, D. (2006). Central America: crossroads of the Americas. *Migration Information Source*. Retrieved from: <https://www.migrationpolicy.org/article/central-america-crossroads-americas>
- Mare, R. D. (2011). A multigenerational view of inequality. *Demography*, 48(1), 1-23. DOI: 10.1007/s13524-011-0014-7
- Martin, M. A. (2006). Family structure and income inequality in families with children, 1976 to 2000. *Demography*, 43(3), 421-445. DOI: 10.1353/dem.2006.0025
- McLanahan, S. (2004). Diverging destinies: How children are faring under the second demographic transition. *Demography*, 41(4), 607-627. DOI: 10.1353/dem.2004.0033
- McLanahan, S., & Percheski, C. (2008). Family structure and the reproduction of inequalities. *Annual Review of Sociology*, 34, 257-276. DOI: 10.1146/annurev.soc.34.040507.134549
- Nieuwenhuis, R., Van der Kolk, H., & Need, A. (2017). Women's earnings and household inequality in OECD countries, 1973-2013. *Acta Sociologica*, 60(1), 3-20. DOI: 10.1177/0001699316654528
- Olivetti, C., & Petrongolo, B. (2017). The economic consequences of family policies: lessons from a century of legislation in high-income countries. *Journal of Economic Perspectives*, 31(1), 205-30. DOI: 10.1257/jep.31.1.205
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2005). *What Are Equivalence Scales?* Paris: OECD.
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2008). *Growing Unequal? Income Distribution and Poverty in OECD Countries*. Paris: OECD.
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2011). *Divided we stand: Why inequality keeps rising*. Paris: OECD.
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2020). *Income Inequality*. Retrieved from: <https://data.oecd.org/inequality/income-inequality.htm>

- Paredes Orozco, G. (2009). Migración de guatemaltecos a México y Estados Unidos a partir de la Encuesta sobre migración en la frontera Guatemala-México 2004: Un análisis de estrategias migratorias. *Migraciones internacionales*, 5(1), 93-124. DOI: 10.17428/rmi.v5i16.1105
- Peichl, A., Pestel, N., & Schneider, H. (2012). Does size matter? The impact of changes in household structure on income distribution in Germany. *Review of Income and Wealth*, 58(1), 118-141. DOI: 10.1111/j.1475-4991.2011.00448.x
- Ronald, R. (2017). The remarkable rise and particular context of younger one-person households in Seoul and Tokyo. *City and Community*, 16(1), 25-46. DOI: 10.1111/cico.12221
- Sahn, D. E., & Younger, S. D. (2006). Changes in inequality and poverty in Latin America: looking beyond income to health and education. *Journal of Applied Economics*, 9(2), 215-233. DOI: 10.1080/15140326.2006.12040645
- Shorrocks, A. F. (1980). The Class of Additively Decomposable Inequality Measures. *Econometrica*, 48 (3), 613-625. DOI: 10.2307/1913126
- Shorrocks, A. F. (1984). Inequality decomposition by population subgroups. *Econometrica: Journal of the Econometric Society*, 1369-1385. DOI: 10.2307/1913511
- Smith, E., Dent, J., Jurczynska, K., De la Cruz, M., & Roca, C. (2018). Guatemala Population Dynamics 2015-2055. Washington DC: Palladium, Health and Education Policy Plus. Retrieved from: http://www.healthpolicyplus.com/ns/pubs/8222-9403_GuatemalaPopulationDynamicsStudy.pdf
- Snell, K. D. M. (2017). The rise of living alone and loneliness in history. *Social History*, 42(1), 2-28. DOI: 10.1080/03071022.2017.1256093
- The World Bank. (2009). *Guatemala Poverty Assessment Good Performance at Low Levels*. Washington DC: The World Bank.
- The World Bank. (2020). *Indicators*. Retrieved from: <https://data.worldbank.org/indicator>
- Ullmann, H., Maldonado Valera, C., & Rico, M. N. (2014). *La evolución de las estructuras familiares en América Latina, 1990-2010: Los retos de la pobreza, la vulnerabilidad y el cuidado*. Santiago de Chile: United Nations Publications.

- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2017a). *Household Size and Composition Around the World 2017* (Data Booklet).
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2017b). *Living Arrangements of Older Persons: A Report on an Expanded International Dataset* (Research Report No. ST/ESA/SER.A/407). Retrieved from: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/LivingArrangements.pdf>
- Villarreal, A., & Shin, H. (2008). Unraveling the economic paradox of female-headed households in Mexico: the role of family networks. *The Sociological Quarterly*, 49(3), 565-595. DOI: 10.1111/j.1533-8525.2008.00128.x
- Wajnman, S., Turra, C. M., & Agostinho, C. S. (2006). Estrutura domiciliar e distribuição da renda familiar no Brasil. *Desigualdade de Renda no Brasil: uma análise da queda recente: Vol. 1* (pp. 423-442). Retrieved from Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=5553
- Western, B., Bloome, D., & Percheski, C. (2008). Inequality among American families with children, 1975 to 2005. *American Sociological Review*, 73(6), 903-920. DOI: 10.1177/000312240807300602
- Zagel, H., & Breen, R. (2019). Family demography and income inequality in West Germany and the United States. *Acta Sociologica*, 62(2), 174-192. DOI: 10.1177/0001699318759404

Appendix

Table 4. Distribution of heads of household by age group (percentage), Guatemala 2000-2014

Household Structure	Age of head household										Total	
	20-29		30-39		40-49		50-59		60 or older			
	2000	2014	2000	2014	2000	2014	2000	2014	2000	2014		
Lone-person/women	9.5	3.0	3.8	6.5	6.4	5.4	13.2	15.8	67.0	69.3	100	
Lone-person/men	15.6	6.8	13.9	16.0	13.3	13.3	17.7	14.5	39.4	49.4	100	
Single mother with children under 15 years	9.6	16.6	49.0	40.5	32.8	31.2	8.5	11.5	-	0.2	100	
Single father with children under 15 years	4.2	7.3	23.5	19.3	47.6	34.0	15.4	30.1	9.3	9.3	100	
Single mother with children aged 15 and over	-	-	2.1	5.7	24.6	27.9	43.0	30.5	30.4	35.8	100	
Single father with children aged 15 and over	-	-	-	2.6	10.0	7.2	21.1	17.5	69.0	72.7	100	
Couples with children under 15 years	36.7	34.9	43.6	48.2	15.2	11.4	3.2	4.1	1.4	1.4	100	
Couples with children aged 15 and over	0.2	0.4	15.3	16.3	44.5	39.9	24.9	25.9	15.1	17.4	100	
Couples without children	17.3	19.0	7.1	12.1	7.8	8.0	21.5	13.4	46.3	47.5	100	
Three-generation	5.3	3.8	13.5	11.7	23.9	23.0	27.2	27.0	30.3	28.0	100	
Skipped generation	-	-	-	-	2.5	3.0	24.7	13.0	72.8	84.0	100	
Other	16.2	12.6	21.4	21.8	25.8	24.5	21.5	21.0	15.0	20.2	100	

Source: Authors' calculation based on ENCOVI 2000 and 2014.

Posverdad, ideología y ciencia en los debates actuales sobre población y desarrollo

Reseña de: Domingo, A. (Ed.). (2018). *Demografía y posverdad. Estereotipos, distorsiones y falsedades sobre la evolución de la población*. Barcelona: Icaria, 229 pp.

Jorge Rodríguez Vignoli

Orcid: 0000-0002-5877-5197

jorge.rodriguez@un.org; jrodriguezvignoli@yahoo.com

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)-
División de Población de la CEPAL, Santiago de Chile

El libro corresponde a una colección de ensayos breves, elaborados por demógrafos/as de España y, en su mayoría, enfocados en este país. Es un texto atractivo y pertinente. Cada capítulo aporta argumentos y evidencia sólida a debates de la mayor transcendencia técnica y política, con lo cual su foco en España no obsta para que sus mensajes tengan eco en otras latitudes.

Los capítulos abordan los siguientes asuntos: el crecimiento demográfico; mitos en materia de mortalidad, fecundidad y nupcialidad; la fecundidad muy baja, sus determinantes y consecuencias; las familias, sus cambios y la (des)igualdad de género; la migración internacional, incluyendo el refugio; el envejecimiento, la seguridad social y las relaciones intergeneracionales; y, finalmente, las proyecciones de la población española. Los temas son objeto de debate público, y en estos debates abunda la imputación de consecuencias, normalmente adversas, directas e indiscutibles, sin fundamento científico y con evidentes sesgos ideológicos. Esto último es lo que unifica los diferentes capítulos, específicamente: encarar estas miradas sesgadas, que corresponderían a posverdades.

El prólogo ofrece un posicionamiento teórico, además de precisiones y distinciones conceptuales claves. Una de ellas corresponde al entendimiento

de la “posverdad” como algo sistémico e intrínseco del actual neoliberalismo. La posverdad se afirma en sentimientos y percepciones anclados en la forma en que “funcionan las cosas” dentro de este modelo de sociedad y economía. Se entiende que la posverdad no se fundamenta en la religión, el pensamiento mágico, la predestinación o las leyes de la historia. Se fundamenta más bien en experiencias directas o transmitidas por diversos medios relativas a fenómenos reales que, sin embargo, son distorsionados o envilecidos mediante operaciones comunicativas de manipulación, proyección o racionalización que resultan coherentes para una parte de la población en un contexto social e histórico determinado.

Ahora bien, cabe mencionar una nota de cautela respecto de esta asociación entre posverdad y neoliberalismo. La posverdad tiene bastante de “vino viejo en nuevos odres” más allá de ser un neologismo. El vino viejo corresponde a las innumerables argumentaciones legitimadoras con pretensiones de verdad irrefutable, o incluso de validez científica, de órdenes establecidos y, en particular, de modelos de dominación de distinto tipo —de clases sociales, de territorios, de culturas, de géneros, de generaciones, entre otros—. La posverdad no es exclusiva del neoliberalismo. Los nuevos odres tampoco lo son, a menos que se suponga que solo bajo este modelo económico y social se pueden desarrollar los medios de comunicación masivos del siglo XX, o los medios virtuales y las redes sociales característicos de lo que va del siglo XXI.

El primer capítulo se concentra en la culpabilización, desde Malthus, del crecimiento demográfico por ser causa de catástrofes de todo tipo. El desenmascaramiento de la posverdad, en este caso, se basa tanto en la evidencia —sucintamente: las catástrofes imputadas al crecimiento demográfico no se materializaron—, como en la lógica argumental —concretamente: focalizarse en el crecimiento demográfico invisibiliza muchos otros factores disruptivos tan o más importantes, y desconoce factores interviniéntes que matizan los efectos del crecimiento demográfico—. Como corolario, se cuestionan sus derivaciones de política, en particular, su obsesión por el crecimiento demográfico y el descuido de otros factores clave para el desarrollo económico y social. Con todo, demostrar y denunciar esta posverdad no significa dar la razón a argumentos opuestos. De hecho, el texto dista de tener una visión positiva del crecimiento demográfico del tipo planteado por Ester Boserup o Julian Simon, como se deduce de la siguiente afirmación en su acápite final: “El mundo contemporáneo se enfrenta a retos globales de gran envergadura, y el hecho de añadir 4000 millones de habitantes a los que ya existen actualmente no facilitará

para nada su resolución" (p. 34). De esta manera, luego de leer este capítulo del libro, estamos lejos de desechar los riesgos del crecimiento demográfico, pero sí quedamos más alertas frente a predicciones catastrofistas con fundamentos conceptuales débiles y conclusiones de política simplistas.

El segundo capítulo refiere a posverdades sobre el pasado, que la demografía histórica ha esclarecido en virtud de la investigación científica metódica, pero que aún persisten como imágenes válidas para muchas personas y actores sociales. Se trata de "quimeras" relativas a las tasas altas de mortalidad y fecundidad del pasado, las que obviamente no son posverdades, pero la narrativa que confunde los promedios con la realidad sí clasifica como tal; de allí que invisibilice la diversidad y también las desigualdades detrás de los promedios. También refiere a planteamientos parciales que concentran su atención en una sola causa —como la peste en el caso de la alta mortalidad y la unión universal y temprana en el caso de la alta fecundidad—, y que, por ello, escamotean otras causas relevantes. En este caso, la posverdad no conlleva consignas ideológicas de actores contemporáneos, sino más bien visiones distorsionadas del pasado que no deberían existir, al menos en medios académicos, por la evidencia ya proporcionada por la demografía histórica. Esto se debe al conocimiento insuficiente de los "sistemas demográficos" entre los historiadores, pues "la población como objeto historiográfico mantiene un bajo nivel académico" (p. 54).

El tercer capítulo del libro refiere a la fecundidad baja —eventualmente, muy baja (o *lowest low*), de acuerdo a la definición vigente (Goldstein, Sobotka y Jasilioniene, 2009, p. 663)— y lo que la autora denomina "medias verdades", marcando una distinción, que no es solo semántica, con el título del libro. Luego de exponer un hecho demográfico irrefutable —como la baja significativa de la fecundidad en España—, la autora pasa a rebatir explicaciones para tal tendencia que no se ajustan a los datos, que tienen debilidades teóricas y que conducen a recomendaciones de política ineficientes e incluso impertinentes. También objeta la visión catastrófica que los medios de comunicación y numerosos políticos profesan respecto de la fecundidad baja. Se critica, en particular, a las políticas pronatalistas, que eluden los factores clave del cambio de la fecundidad y transfieren la responsabilidad exclusivamente a las personas, como si las decisiones de estas fueran independientes de los marcos económicos y socioculturales en los que viven. De forma metódica se muestra cómo las medidas pronatalistas tradicionales, por ejemplo, la apelación al futuro de la nación y el deber patrio, han resultado infructuosas y, en ocasiones, hasta ridículas. Se plantea que las transferencias monetarias por tener hijos tienen efectos acotados en el

calendario y casi imperceptibles en la intensidad. Además, pueden ser retrógradas si operan con una lógica de mantener o reestablecer relaciones de género asimétricas, basadas en la responsabilidad femenina exclusiva, o prioritaria de la reproducción y la crianza. El listado de factores estructurales de la fecundidad muy baja que presenta y examina el capítulo incluye la creciente inestabilidad laboral, el insuficiente reconocimiento y protección de las nuevas formas de familia, la debilidad de las políticas sociales y la persistente concentración de las tareas de cuidado y crianza en la familia a causa de la omisión o insuficiencia de la acción del Estado y la comunidad. Se añaden las desigualdades de género, que, como se ha demostrado, en los países desarrollados desincentivan la reproducción entre las mujeres que, con justa razón, se resisten a la doble carga de trabajo y crianza en ausencia de un mayor involucramiento masculino en esta última.

El cuarto y el quinto capítulo abordan los temas de nupcialidad y relaciones de género. El cuarto discute a dos bandas, aunque ninguna de ellas es calificada de posverdad. A partir de la evidencia irrefutable de cambios significativos en la formación y el tipo de uniones en España, se concluye que el país se ha incorporado de manera indiscutible en los procesos asociados a lo que denomina “ultramodernidad”, y que se asocian a la segunda transición demográfica. Esta conclusión rebate “miradas orientalistas” que dudan de la factibilidad de estos procesos en el país habida cuenta la cultura “familiarista” histórica en la península ibérica y otras regiones del sur de Europa. Estas miradas escépticas también sugieren que tras los aparentes cambios de las uniones, persistiría el tradicional “machismo” latino-ibérico. Respecto de este último punto, el texto subraya que las uniones actuales presentan condiciones más favorables a la igualdad de género —introduce la expresión “potencial igualitario”—, sobre todo por el aumento de la homogamia educativa y etaria, y la generalización de valores y actitudes diferentes a los tradicionales entre los jóvenes. Se trata, eso sí, de avances y probabilidades, y no de logros finales garantizados, por lo cual aún hay mucho espacio para cambios sociales y políticas públicas en favor de la igualdad de género.

El quinto capítulo aborda el debate entre dos posiciones sobre la tutición o custodia de los hijos en el caso de ruptura de la unión. Una que, sobre la base de la creciente igualdad de género, plantea la custodia compartida como escenario automático, y otra que se opone a la primera, habida cuenta del todavía distinto compromiso con la crianza que se observa entre hombres y mujeres en un marco de desigualdad de género aún no superada. La primera es tratada como una posverdad, pues se basa en una narrativa sobre el aparente logro de la igualdad de género y de la

dedicación igualitaria a la crianza por parte de padres y madres, que no son tales. Se presenta evidencia y argumentos legales para desacreditar esta posición, que no por casualidad es defendida por agrupaciones representativas de los intereses de los progenitores hombres. De esta forma, aunque el aumento de la tuición compartida pudiera tener varios aspectos positivos, su imposición —descuidando la realidad de la crianza y de las relaciones de género— solo significa favorecer a quienes todavía tienen una posición dominante en la sociedad y en las uniones.

Los capítulos sexto y séptimo abordan la migración internacional, uno de los asuntos álgidos en materia de población y desarrollo, y respecto del cual abundan las afirmaciones sin fundamento, los prejuicios y las consignas dirigidas a obtener réditos políticos y electorales.

En el capítulo sexto, en el marco de un país como España, que experimentó un aumento significativo de la inmigración internacional —la que contribuyó a diversificar su población—, se rebaten varias posverdades o mitos sobre la inmigración internacional, a saber: 1) los inmigrantes reemplazan y desplazan masivamente la mano de obra local, aumentando el desempleo entre esta última; 2) los inmigrantes se benefician excesivamente o incluso abusan del Estado de Bienestar; y 3) los inmigrantes construyen sociedad paralelas, y por ello no se integran y suelen agruparse en comunidades en las que el imperio de la ley no puede ejercerse, además que se trasgreden principios y reglas básicos de la cultura nacional. Estos 3 mitos son discutidos conceptualmente y luego evaluados a la luz de datos y resultados de investigaciones específicas. Sus conclusiones destacan las aportaciones de la migración y matizan sus eventuales efectos disruptivos, sin desconocer, en todo caso, que la integración de flujos masivos de inmigración conlleva retos y desafíos en los países de acogida. Se añade que, de manera sugerente, parte importante de estos retos se expresan a escala local, por lo cual las políticas nacionales y sectoriales en la materia son insuficientes y deben ser complementadas por programas y acciones a escala municipal.

El séptimo capítulo cuestiona la idea, considerada posverdad, de que la grieta demográfica entre las dos orillas del Mediterráneo sea la causa principal del flujo migratorio desde la orilla sur a la norte. Esta primacía de lo demográfico se descarta de plano por invisibilizar el factor clave, que son las desigualdades sociales, económicas y hasta políticas entre ambas orillas del Mediterráneo. De hecho, eso se verifica con América Latina, protagonista de la inmigración a España, que se explica poco por las brechas demográficas y mucho más por las socioeconómicas, y las de estabilidad y gobernabilidad políticas. Luego, la argumentación se concentra

en la denominada “crisis del refugio”, respecto de la cual se hace una cronología desde el inicio del proyecto europeo de la posguerra. Para esto se usa una noción clave: “Europa fortaleza”, la que deriva del abatimiento de las fronteras internas entre los países miembro de la Unión, concomitante con el reforzamiento de las fronteras externas —de ahí el vocablo fortaleza—. Con esto se esperaba forjar un mercado laboral europeo integrado, cuyo objetivo consistiría en la autosuficiencia en el caso de la mano de obra no calificada, y una Europa atractiva, a nivel mundial, para la mano de obra calificada. Esta dicotomía, entre apertura interna y cierre externo, tuvo varios efectos como desidia y ambigüedad en materia de refugio, emergencia de industrias de la migración desde fuera de la UE y de la protección fronteriza, y, finalmente, el quiebre de la acción concertada entre países de la UE para enfrentar la denominada “crisis migratoria” acaecida desde 2015. A esto se sumaron intentos más bien vanos de actuar en los orígenes de los flujos mediante acuerdos de cooperación y de compensación con gobiernos con bajas credenciales en materia de derechos humanos, protección de migrantes y uso efectivo de la cooperación internacional. Europa dejó de ser una fortaleza y pasó a ser una barca en aguas turbulentas, algunos de cuyos capitanes azuzan a su tripulación, en un juego de retroalimentación, con el temor al naufragio en caso de que la barca reciba nuevos pasajeros de las pateras provenientes del sur.

Los capítulos octavo y noveno tratan, principalmente, el proceso de envejecimiento y encaran posverdades diferentes. El primero confronta las visiones distópicas del futuro que anticipan una “crisis” estructural por el decrecimiento poblacional y, en particular, el envejecimiento. El segundo rebate los planteamientos que achacan al envejecimiento la condición de factor causal de los riesgos y problemas financieros de los sistemas de pensiones, en particular los de reparto.

El capítulo octavo ofrece una detallada discusión sobre la noción de “crisis demográfica”. El autor subraya que esta noción no tiene definición técnica conocida, y que aun así suele ser usada por otras disciplinas o por ideologías de distinto tipo. La “crisis del envejecimiento” se ha usado, sin éxito hasta ahora, para intentar revivir narrativas del pasado, como el pronatalismo, y, con éxito, para promover la erosión del Estado de Bienestar por la vía de la privatización de servicios y pensiones, además de los recortes en materia social. Estas manipulaciones debieran ser resistidas y contestadas desde la demografía, ya que culpar al envejecimiento es, paradójicamente, incriminar al resultado de un enorme progreso social y, al mismo tiempo,

invisibilizar a los verdaderos responsables de la crisis, que son más bien actores económicos, quienes pretenden reforzar y extender su ganancia a los ámbitos todavía cubiertos por la seguridad social pública.

Ahora bien, esta manipulación no debe invisibilizar el hecho que el envejecimiento efectivamente se vincula a desafíos en materia de protección social y funcionamiento de la sociedad, así como a retos relativos a la “justicia intergeneracional”. Entonces, para hacer cara a ambos frentes, por un lado, desenmascarar las posverdades pronatalistas y privatizadoras, y, por el otro, enfrentar adecuadamente los desafíos del envejecimiento, se propone una “teoría de la revolución reproductiva”, que vincula reproducción con longevidad haciendo patente que la extensión de vida de las personas, debido al notable aumento de la “eficiencia reproductiva”—cada niño/a que nace tiene una alta probabilidad de llegar a edades avanzadas—implica una menor necesidad de reemplazo y también mayor y mejor tiempo dedicado por las personas a la producción económica y a otras actividades socialmente valiosas. Se deduce de lo anterior una hipótesis mucho más benigna respecto del envejecimiento y conclusiones de política básicamente adaptativas y no correctivas. Las personas mayores actuales y del futuro serán crecientemente productivas. El desafío es como canalizar y usar ese potencial sin menoscabar los derechos adquiridos en materia de protección social y descanso durante la vejez.

El capítulo noveno es, básicamente, un alegato contra una posverdad que se viene esgrimiendo mucho antes de que se acuñara el concepto, la cual ha tenido evidente impacto público, en particular en América Latina. Se trata del planteamiento sobre una inescapable bancarrota de los sistemas de pensiones basados en la solidaridad intergeneracional a causa del envejecimiento. Esto porque el envejecimiento invierte las relaciones cuantitativas entre las generaciones que aportan dinero al sistema y las que reciben dinero del sistema —porque aportaron previamente— y con ello resulta imposible que los menos mantengan a los más. Para desenmascarar esta posverdad se ofrecen conclusiones contundentes basadas en datos demográficos y socioeconómicos. En términos demográficos, se concluye que el indicador tradicional para evaluar la relación cuantitativa intergeneracional, la relación de dependencia demográfica —en rigor, de vejez—, efectivamente ha aumentado, pero de manera gradual —de 0,20 en la década de 1980 a 0,28 en 2017— y que “aún está muy lejos de constituir un problema demográfico”.

Desechado el argumento que apunta a la demografía (envejecimiento) como el principal peligro para la sostenibilidad financiera de los sistemas

de pensiones de reparto, se examinan otras variables que han incidido más en la evolución de la relación entre cotizantes y beneficiarios, entre ellas la tendencia de la participación en la actividad económica y el empleo. Se concluye que en un escenario hipotético, sin el fuerte aumento del desempleo registrado desde la década de 1980, la relación entre cotizantes y beneficiarios habría mejorado —es decir, aumentado—. A continuación, el capítulo repasa otros factores que han mejorado la relación entre cotizantes y beneficiarios, como el aumento de la educación —que eleva la empleabilidad y los salarios— y la masiva incorporación de la mujer al trabajo remunerado. Y, finalmente, se critican las proyecciones de población económicamente activa, que alimentan la preocupación por la reducción de la relación entre activos e inactivos que prevén, por usar supuestos de evolución de la participación laboral considerados conservadores.

El último capítulo del libro aborda el futuro de la población de España, efectuando un análisis crítico de las proyecciones oficiales del Instituto Nacional de Estadística (INE) del país, las elaboradas en 2016. Se anticipa un alto margen de incertidumbre para estas proyecciones, por la dificultad para prever el curso de la migración internacional, que durante el siglo XXI devino protagonista del crecimiento demográfico. Para ilustrar esto último, se comparan los principales resultados en materia de cantidad y estructura de la población de España a largo plazo (2066) de la proyección del INE con la proyección “central” —*baseline*— de Eurostat.

Las diferencias son significativas. Por ejemplo: 41,1 millones contra 49,7 millones de personas, y relación de vejez de 64,9 contra 49,6 en 2066, respectivamente. Por otro lado, se destaca que las relaciones entre población y economía son complejas y cambiantes, por lo cual derivar efectos económicos directos e inmutables de las proyecciones demográficas es errado. Emblemático es el caso de la población mayor, que actualmente sigue marcada por la inserción doméstica y la menor educación de las mujeres durante buena parte del siglo XX, pero que en 2066 estará signada por el aumento de la educación y la participación laboral desde la década de 1980, generando relaciones diferentes entre la población mayor, la sociedad y la economía en este último año. Una crítica especial se hace al análisis de las proyecciones, que realiza inicialmente el INE en su lanzamiento mediático y luego elaboran más otras instituciones y actores siguiendo la línea del INE. Estos mensajes mediáticos aíslan la demografía y conducen siempre a la misma conclusión relativa a la amenaza casi inminente, inevitable y fatal que supone el envejecimiento para el sistema de pensiones basado en la solidaridad intergeneracional. Las conclusiones del capítulo son tanto

técnicas —revisar los supuestos de las proyecciones y tener varios escenarios y analizarlos en su mérito para diversificar los mensajes— como políticas —mayor precaución con los mensajes de política pública que se derivan directamente de las proyecciones—.

Una visión de conjunto del libro debe comenzar por reconocer su aporte y pertinencia. Se trata de un texto de divulgación con propósitos políticos, en la medida que la posverdad forma parte de una operación política. Pero lo técnico atraviesa todos los capítulos en términos de conocimiento demográfico especializado y de evidencia sólida y actualizada. De esta forma, se trata de un aporte significativo a la discusión de numerosos temas que están en el centro de las agendas internacional y nacionales, y que protagonizan debates mediáticos, además de políticas públicas. Si bien varios capítulos se centran en el caso de España, la experiencia de este país no resulta tan lejana para numerosas naciones de América Latina, donde temas como la baja de la fecundidad, la migración internacional y el envejecimiento ya están totalmente presentes.

El libro también tiene potencialidades docentes, no como Manual, pero sí como insumo para contrapesar posverdades demográficas que se infiltran de manera natural, por ignorancia o sesgo ideológico, en la formación profesional. Asimismo, su lectura puede interpelar a docentes, animar a estudiantes y promover debates interesantes en el aula, conduciendo luego a textos más especializados en función del tema abordado.

Para finalizar, algunas observaciones y reflexiones críticas que, en todo caso, en modo alguno menoscaban su aporte.

No se advierte una justificación para la selección de los temas que desde luego no agotan las posverdades existentes en el ámbito demográfico o de población y desarrollo. Sin duda, se trata de temas relevantes, pero ¿no hay acaso “estereotipos, distorsiones y falsedades” en materia de urbanización, despoblamiento de territorios subnacionales, migración interna, variables intermedias de la fecundidad, entre otros?

Por otra parte, la noción de posverdad entraña una descalificación que puede resultar lesiva en algunos casos. De hecho, varios capítulos la eluden porque, me parece, entienden desde el inicio que abordan asuntos sobre los cuales hay debate científico pertinaz y que la evidencia aún es ambigua para zanjar el debate. Tal vez el fenómeno analizado sea efectivamente ambivalente, tenga efectos diversos que no pueden ser aprehendidos con una visión única, y denunciar la posverdad de posiciones fundamentalistas

no significa desconocer la pertinencia de otras miradas menos sesgadas, como se muestra en el comentario sobre el capítulo relativo al crecimiento demográfico. En este sentido, y a modo de ejemplo, las implicaciones adversas del envejecimiento, tanto a nivel social como a nivel personal, difícilmente pueden ser calificadas de posverdades, aunque sí pueda considerarse como tal varias derivaciones mecánicas e infundadas de tales adversidades, como la inviabilidad de sistemas de pensiones basados en la solidaridad intergeneracional.

Además, como ya se explicó, el rechazo de una posverdad es una operación parcial, porque no ofrece una hipótesis —para no hablar de verdad— alternativa. Ciertamente la refutación ofrece hechos y datos, precisamente los que la fundamentan, pero de ahí no se deduce un curso de acción, o una política a seguir. En el caso del envejecimiento, se trata de las múltiples adaptaciones económicas y sociales que cabe hacer ante el nuevo escenario, incluyendo un conjunto de ajustes paramétricos, en el caso de los sistemas de pensiones. Lo mismo en el caso de la migración internacional, que suele generar cambios de diverso tipo, relacionados con su masividad y también con características de las sociedades y de las comunidades nativas e inmigrantes, que exige a los Estados-Nación, y a la población en general, procesos de ajuste y adaptación que pueden resultar sencillos y naturales para una parte de la población, pero no para toda.

En línea con lo anterior, combatir la posverdad desde el conocimiento especializado no es suficiente. Pensar que los números o incluso los hallazgos basados en promedios o modelos, que es lo que tendemos a hacer como demógrafos, basta para desmontar las posverdades asociadas a fenómenos emergentes, como la inmigración internacional masiva, resulta optimista y hasta arrogante. Se requiere otro tipo de narrativas —también científicas— más atentas a los grupos que tienen más dificultad para lidiar con estos fenómenos emergentes y su encadenamiento con otros que suman incertidumbre y ansiedad. Y ciertamente se precisa de acción política para enfrentar la manipulación de estos nuevos escenarios con propósitos electorales o estratégicos, terreno en el cual los difusores de posverdades han resultado ser particularmente eficientes.

Referencias

Goldstein, J. R., Sobotka, T. y Jasilioniene, A. (2009). The End of “Lowest-Low” Fertility? *Population and Development Review*, 35(4), 663-699. Recuperado de: <https://www.jstor.org/stable/25593682>